THE GOOD DOCTOR

# THE INTERN

learn to do what is right?

## IN

# كيفية التصرف فى الحالات المختلفة فى إستقبال الطوارىء

# كيفية التصرف فى الحالات المختلفة فى إستقبال الطوارئ

## Bronchial Asthma

### Presentation

Patient said he is asthmatic
عنده حساسية..... Complain of chest allergy
ضيق نفس.....Dyspnea and chest wheeze وتزييق

By examination….. Bilateral diffuse sibilant ronchi

### Management

كوكتيل محلول وده عبارة عن ٢٥٠ سم محلول ملح أو جلوكوز أو رينجر
بس لو الحالة عندها ضغط بلاش ملح ولو سكر بلاش جلوكوز..................
نضيف عليهم امبول امينوفيلين ......NB وده ميتخدش في **cardiac patient** إدى بداله **ventolin**
امبول ديكادرون وده مينفعش مع حاله السكر

والضغط امبول بيسولفون,**bisolvon** امبول أفيل **avil**
وممكن تدى الأربع امبولات من غير محلول بس يتاخدوا وريدي ببطء أوى على مدار ربع ساعة.

**لو الحالة متحسنتش**

نعمل جلسه استنشاق نبيولزر nebulizer كل ٦ساعات وهى عبارة عن:
ا سم فاركولين **farcolin** (salbutamol)
2سم محلول ملح saline
امبول اتروفينت anti muscrinic **Atrovent** to relive bronchial spasm in vials inhalation solutions
ممكن نكرر الجلسة بعد ربع ساعة

**لو الحالة متحسنتش**

ندى امبول سيلوكورتيف **(dexamethasone)** **solucortef** في الحالات الخطيرة
ولو متحسنتش برضوا نعمل أشعه عاديه على الصدر وعرض صدر على نائب الصدر.

---

## Anaphylactic shock and Hypersensitivity reaction

### clinical picture

sudden and important fall of blood pressure ,tachycardia, frequent ceutanous manifestation erythema, urticaria ,quincke' oedema
inconstant respiratory manifestations as dyspnea or even bronchospasm

### Management

- امبول فورتاكورتين fortacorten كل ١٢ ساعة
- وفى الحالات الحرجة امبول كينا كورت kenacort vial مرة واحدة
- امبول افيل avil ويكمل ب allergex tab مرتين يوميا ( Or claritine or (tavegyl
- Topical corticosteroid دهان betadermصباحا ومساء

# Toxicology Cases

## *organophosphate poisoning*

### Presentation

الثلاثي المعروف في تشخيص حالات تسمم المبيدات

pin point pupil, bradycardia, hypotension

ومتنساش العيان بيزيد عنده الـ secretion من كل حته يعني عنده salivation, sweating, diarrhea

المريض بيشتكى أيضا من nausea, vomiting, dizziness

### Management:

*for a case of acute intoxication 4 broad lines should be done.

**1-first aid or supportive care**

-which is life saving to maintain patent air way and removing secretions and insertion of oropharyngeal tube.

**2-prvention of further absorption of poison** here by

- removing contaminated clothes and washing skin Also by insertion of ryle tube 16 and performing stomach wash

غسيل معدة: استعمل ٥٠٠ سم محلول ملح وبعد كده اغسل بميه حنفيه لحد ما الناتج يكون clear

بعد كده اطحن حبوب الفحم(10 charcoal tab) اضفهم على ٣٠٠ سم ميه واحطهم في الرايل ryle

**3-methods to increase elimination of poison**

**4- Use antidote**

- **Atropine** 2 IV ampoule in one injection every 15 min pupil fully dilated or pulse reaches70 or 80 or dry tongue

**-parlidoxime (protopan chloride)**

*في الحالات الخطيرة عبارة عن(choline estrase reactivatore)

بندى ٢ امبول مضافين الى ١٥ ملى ماء وريدي بطيء وتكرر عند اللزوم والنتيجة بعد نص ساعة نكرر لحد مرتين كمان لو في داعي (max dose 12g IV or IM /24 hr)

- ياخد امبول زنتاك zantac

### Home TTT

قرص قبل الاكل spasmodigestin tab

gastrofate(sucralfate)mucosal protective

يطحن على ملعقة عسل نحل قبل الاكل بنص ساعة على معدة فاضيه

## *food poisoning*

في حالات التسمم الغذائى كفايه اغسل امعدة بس وياخد بعد كده امبول زنتاك وامبول بسكوبان

# Renal colic

* وأنت واخد history كويس إن في Stone يبقى بلاش تدى اى محاليل علشان متزودش الألم ساعتها تديله امبول بسكوبان **buscopan** أو فسرالجين **visceralgine**أو جلوكوليناامين وريدي **glucolynamine**أو سبازموفين **spasmofen**بس ده عضل وليس مسكن فقط كما يعتقد البعض.

لاحظ ان:
الألم ماسك جنبه loin pain أو مكان المثانة أو مكان الحالب وفى تغير في البول زى حرقان burning أو بيقطع أو ألوان غريبة **haematuria**

## Management

250سم محلول (ممنوع لو فيه stone )
امبول باسكوبان
امبول جلوكوليناامين
امبول فيسرالجين
لازم نطلب منه بعد كده يعمل تحليل بول

## نتائج تحليل البول

### أولا: Crystals

* لو urates يأخذ **urosolvin eff.** كيس فوار على نص كوب ماء ثلاث مرات يوميا
**ولو في وجع في الكعب ياخذ**
**Zyloric (200-800) tab** Or **No-uric (100-300) mg**

*لو oxalate
**epimag eff** كيس فوار على نص كوب ماء ثلاث مرات يوميا

ويحرم من أملاح والأملاح موجودة في المانجو والفراولة والطماطم والحوادق والشاي والسبانخ في الحالتين مبيبطلش الفوار إلا اذا أعاد التحاليل وطلعت سليمة.

*لو phosphate
ياخذ **vitacid c tab**

### ثانيا: pus

*اقل من خمسه في HPF ميخدش حاجه

*لو عدد الصديد من ٥ ل ٣٠ ياخذ
**Uvamine retard cap** كبسول كل ١٢ ساعة
**Macrofuran(50-100)** كبسولة كل ٦ ساعة

*لو الصديد من ٣٠ ل ٥٠ ياخذ**Quinolones** كويسة في علاج UTI
**Ciprofar 250 or ciprofloxacin or bactiflox (250-500)**كل ١٢ ساعة لمدة أسبوع
**Kiroll or tarivan**(ofloxacin200)
كل ١٢ساعة بعد الأكل بساعتين أو قبل الأكل بساعة.

*ممكن نضيف الآتي
Antiseptic eff. **Coliurinal or proximol** كيس على نص كوب ماء ٣مرات
Analgesic **Rowatinex cap** ك كل ٨ ساعات

**لو اكتر من ٥٠ يعمل مزرعة علشان تحدد نوع المضاد الحيوي إلي العيان هياخده أفضل**

---

# Urine Retention

*ركب له قسطرة بس ما تفضيش المثانة مره واحده فضيها ببطء وعلى مراحل عشان

الـ sudden decompression of bladder wall ممكن يؤدى إلى نزيف_ haematuria

---

# Cough

## Management

coflin syr ٣مرات في اليوم لو في كحه ناشفة
mucophyline syr لو كحه ببلغم ثلاث مرات يوميا
phenadone syr
(antihistaminic –corticosteroid ) مرتين يوميا لمدة ٣ ايام يحتوى على
Farcolin(salbutamol) tab ثلاث مرات يوميا موسع للشعب

**Alternatives**

* Coflin contain(cough suppressant ,decongestant ,anti allergic),codilar, tussilar,neo pulmolar, selgon, siloma
* Mucophyline, neominophyline, mucosin, mucovent, farcosolvin, trisolvin, ambroxol, Koffex, Actifed, solvex
*Phenadone, vendexine, apidone syp
*Farcolin, ventolin, bronchovent, salbovent tab_

---

# Common cold

بيجى الطوارئ احيانا بسبب الصداع والسخونيه والرشح وعلاجه حسب الاعراض + المضاد الحيوى

## Management:

flumox cap 500 ثلاث مرات في اليوم
abimol extra tab قرص كل ٥ ساعات وده لأعراض الصداع والسخونيه بعد الاكل
bradoral lozeng أقراص استحلاب كل ٣ ساعات علشان صعوبة البلع
vitacid -c tab مرة يوميا لتحسين المناعة
Flurest tab قرص ٣ مرات يوميا لأعراض الرشح والحساسية (antihistaminic & decongestant)

**Alternatives**

*Flumox, famox 500, flucamox (cap- vials) ampiclox (cap-vials 5oo-syr), hi-flucil, miclox(250-500),amoclox(500)
*abimol,cetal,paracetamol,pyral,paramol,temporal,panadol
*flurest,sine-up,flustop,congestal,conta-flu tab,coldex cap, clarinase tab

# Hypertension

**More than 150/90 plus headache with or without epistaxis**

*لذلك لا بد من قياس الضغط لأى مريض يشتكى من صداع

## Investigations

- كولسترول ودهون ثلاثية
- سكر عشوائي بالدم وصائم و بولينا وكرياتينين
- تحليل بول كامل و بروتينات بالبول في ٢٤ ساعة
- رسم قلب كهربي وموجات فوق صوتية على القلب و موجات فوق صوتية على البطن
- بروتينات الدم و سرعة الترسيب و الهيموجلوبين و نشاط بروثرومبين
- صوديوم و بوتاسيوم

## Management

*امبول لازكس lasix وريدي ثم يدخل الحمام ٣ مرات ونقيس الضغط ممكن اديه كل ٨ ساعات …لو لسه عالي كبسولة ابيبلات **epilat 10mg** تحت اللسان **كل ١٢ ساعة** بس خلى بالك …. بتنزل الضغط بسرعة وممكن تدخل في cerebral edemaعلشان كده… ممكن إدى قرص **capoten 25 mg** تحت اللسان اضمن **كل ٨ ساعات قبل الأكل**

أو **Tritac tab 5 mg once daily**

أو الدوميت aldomet 250 قرص مرتين يوميا

أو اتينولول atenolol 50 قرص مرتين يوميا

أو .Combination

*ولما ضغطه ينزل يجئ تانى يوم العيادة الخارجية علشان نعرف إيه سبب الضغط والدكتور يختار له الدواء المناسب ليه :

في حالات الضغط المرتفع لمريض يعاني من الضغط يجب ان لاحظ شئ مهم هو اذا جاء اليك المريض بضغط مرتفع جدا لا تحاول اكرر لاتحاول ان تنزل الضغط مره واحده ولكن تدريجيا ومعلومه مفيده لكم اخوتي نزل الضغط بمقدار ٢٥ في المائة من الضغط الديستولي اللي هو كان جاء به بمعني

مريض ضغطه ٢٢٠ علي ١٢٠ لما انزل الضغط احاول اوصل الديستول الي ٩٠ وهو ما يعدل ٢٥ في المائة من ضغط الديستول اللي قادم به وسبب هذا النزول حتي لا يحدث sudden myocardial infaraction وممكن يموت المريض لو قدر الله .

يجب ان تعرف شئ مهم جدا ان هناك شئ يسمي hypertension urgency وشئ اخر يسمي hypertension emergency

والفرق بينهم هو في hypertension urgency الديستول بيكون اعلي من ١٣٠ ولكن ليس هناك end organ damage وهذا النوع يعالج by oral وياخذ المريض capoten تحت اللسان.

اما بالنسبه ل hypertension emergency الضغط الديستولي بيكون اعلي من ١٣٠ مع end organ damage مثل renal impairment و papiloedema وهكذا وهذا النوع يعلج بصوديوم نيتروبروسيد ولكن نظرا لاحتيطات ومشاكله اصبح استخدامه غير موجود حاليا والذي يعالج به هو التريدل واللي هو عباره عن امينوجليسريد يعني مريض ال hypertension emergency يعالج intravenous

المحاليل

رينجر ودة عادى مع اى حاله

جلوجوز ممنوع فى حالات السكر العالى

ملح ممنوع فى حالات الضغط العالى

# HTN Drug choice

**young adult** First line is diuretics & b-blockers
2nd is ACE inhibitors as **capoten** or Ca channel blockers as **Epilat**

**In old age** 1st line is Ca channel blocker with or without diuretics

**In H. failure** Lasix –capoten
Nefidipine & B.Blockers ممنوع الآتي

**R. failure** Lasix-nefidipine(epilat)-aldomet
→ thiazide diuretics & capoten (ACE inhibitors) ممنوع الآتي

***Alternatives:**

***Ca channel blockers**
-Epilat , adalat 10 mg soft capsule (nifedipine) in HPN & unstable angina(coronary & peripheral V.D)
-Epilat retad , adalat retard 20 mg

***ACE inhibitors**
Captopril 25, 50 mg (capoten- capotril) short acting
ramipril 1,25 -2,5-5 mg (tritace –ramipril)long acting

***B.blockers**
Atenolol 50,100 mg (atenolol-atenoatelol)

# Hypotention less than 80/60

*العيان ممكن يشتكى من صداع دوخه أو إغماء ياخد 500 سم محلول ملح وأمبول ديكادرون ويتكتبله **effortil** 10 نقط على نص كوب ماء ياخدها في البيت عند نزول الضغط

# Wounds

## إزاى نغير على جرح؟

طبعا الأول اى جرح نتأكد انه مفيهوش نزيف داخلي ومش محتاج غرز وإلا نوقف النزيف ونخيط الجرح الأول

الغيار إزاى:

- نغسل الجرح كويس جوا الجرح والمنطقة اللي حوله بمحلول ملح وبعدين ماء أكسجين وبعدين بيتادين
- ممكن نضيف مرهم مضاد حيوي مثل fucidin ونضع الـ dressing وشاش وبلاستر
- حقنه تيتانوس لو سنه فوق الـ ١٠ سنوات (بعد عمل اختبار حساسية)

-نكتب للمريض على مضاد حيوي velosef 500 كل ٨ ساعات
ومسكن brufen 400 tab ثلاث مرات

## هل اى مجروح يأخذ التيتانوس؟

*التيتانوس لا داعي لإعطائه لكل شخص مجروح إنما يعطى للأشخاص اللي يحتمل ان جرحهم يكون أتلوث بفضلات الحيوانات و خصوصا الخيل..... مثلا الأحواش و الجناين
(لوجود السماد الطبيعي المصنوع من فضلات الحيوانات)
*أما الجروح في المنازل و المكاتب و الأماكن النظيفة فلا داعي للتيتانوس.... و ذلك لأن الميكروب نفسه مصدره فضلات الحيوانات مش الأشياء المغطاة بالصدأ ء كما يعتقد معظم الناس.

## هل اى جرح يخيط؟

* هناك ملحوظة ان الجرح لا يخيط إذا مرت ٦ ساعات عليه.
*الجروح الناتجة عن عض الحيوانات لا تخيط و تغسل بالماء و الصابون
* الجروح القديمة يجب التأكد من خلوها من الصديد بالضغط حوالين الجرح.

# Epistaxis

*عيان جالك بينزف من انفه وطبعا منسيتش تسأله على الضغط hypertension لأنه من أهم العوامل المؤدية لنزيف الأنف ومنها أيضا :

Nasal trauma,dryness of nasal mucosa , bleeding disorders

*bleeding come mainly from kisselbach's plexus at anterior nasal septum.

## First aid

-venous pressure يكون جالس عشان يقلل

-Hand compress nostrils for 10 minutes

-Leaning forward

-May use cold compresses on nasal septum and not inside nose

-Add amp epinephrine to nasal pack for local use

فرغ محتويات امبول واحد على قطعة قطن وضعها داخل فتحة الأنف التي تنزف

-Afrin adult spray 0.05%

بخاخة للأنف ٤ مرات لمدة يوم واحد

## Management

*نوقف النزيف ب nasal pack عشان تعمل pressureعلى مكان النزف إلي بيكون قريب من

الحاجز الأنفي ممكن نعمله بشاشه عليها فازلين Vaseline gauzeوطبعا رأس العيان لتحت مش لفوق زى ما بيقفولولنا (full flexed to avoid aspiration)

*ممكن كمان نديله دواء haemostatic زى مثلا الـ **haemostop** امبول واحد وريد أو نفضيه على الشاشة ونضعه على مكان النزيفLocal. أو 250 dicynone(ethmasylate) امبول.

*وممكن يمشى على أدويه زى:

**Ruta-C tablets 1X3** ,heamostop tablets 1X3 or dicynone

ودي بتقوى الشعيرات وبتمنع النزف

Antihaemorrhagic and capillary protective

*وممكن نطلب منه يعمل سرعه نزف وصوره دم

Pt=prothrombin time=10-15 sec

PTT=partial thromboplastin time=35-45 sec

Bleeding time=2-7 min

Platelet count =150,000 - 400,000

*وطبعا لازم يظبط الضغط لان الضغط العالي سبب يزيد النزف وليس يؤدى للنزف إلا في ضعف الشعيرات الدموية وقلنا ياخد لها فيتامين c

*في حالات recurrent epistaxis ممكن ان تكون بسبب **Hereditary hemorrhagic telangectasia=HHT**

# Vomiting

*You should at first exclude that:

Appendicitis
Acute abdomen
Insecticides
DKA

*ماعدا ذلك :

امبول برمبران عضلي أو وريدي بس مينفعش في الأطفال والحوامل ياخدوا **cortigen B6 amp**

**ويكمل العيان في المنزل ب MOTILIUM tab ق ٣ مرات**

# Heamatemesis

يتم عمل دخول باطنه على تذكرة الدخول
لازم اسال المريض عشان احدد خطورة الحالة وهل تحتاج نقل دم أو لا ←

-first or recurrent attack
-amount of blood

-history of liver disease, DM, hypertension, analgesic abuse ← عشان اعرف السبب
عشان اتاكد من السبب وإذا كان في مشاكل ثانية

-do general and local examination, comment on neck vein, LL oedema hepatosplenomegaly, ascitis ,vital sign pulse BP temp, consciousness

## Management

- Nothing P.O. (per oral) ...............لا يعطى شيء عن طريق الفم
- يتم صرف كيس دم بشرى من نفس الفصيلة بعد عمل التوافق
- 500سم جلوكوز ٥% يضاف اليه ما يلي
- امبول سيكلوكابرون cyclokapron
- (tranexamic acid antifibrinolytic)
- امبول دايسينون أو هيمو ستوب haemostop
- antihaemorrhagic and capillary protective
- امبول زنتاك ranitidine
- امبول فيتامين ك الافضل يؤخد عضل
- amri-k or konakion or haemokion
- فيتامين كاف هو عامل مساعد في تكوين عوامل التجلط ( ٢-٧-٩-١٠)

بيزود HCL

## MeasuresAgainst Hge. (If present)

## IN UPPER GIT BLEEDING : NOTHING IS GIVEN BY MOUTH

٢ امبول KONAKION+٢امبول DICYNONEكل ٨ ساعات
2 امبول CYCLOKAPRONكل ١٢ ساعة
كله وريدي

*لمنع العدوى CEFOTAX 1gm كل ١٢ ساعة
*متنساش في حاله غيبوبة الكبد لازم تاخد History كويس من أهل المريض و تاخد عينه سكر عشوائي علشان تتأكد أنها مش غيبوبة سكر

# Gastroenteritis

*** vomiting, diarrhea, abdominal pain with or without fever**

## Management

امبول برمبران + امبول بسكوبان + امبول افيل avil مضاد هيستامين
امبول ادولور adolor مسكن قوى
ممكن نديهم على محلول رينجر أو ملح خصوصا لو dehydrated

## Home TTT

*antennal cap or diax للإسهال كبسولة كل ٨ ساعات
*spasmocin tab or no-spasm or visceralgine قرص ٣ مرات في اليوم علشان المغص
*flagyl 500 tab or amrizole ٣ مرات في اليوم لو في تعنيه (دم ومخاط بالبراز)
*Motilium tab or domperidone or motinorm or gastromotil مرتين يوميا
*Streptokine tab or entocid ثلاث مرات يوميا
*ومضاد حيوى خصوصا في وجود سخونيه أو حاله مزمنة chronic ياخذ ciprofloxacin500 tab(quinolones)
كل ١٢ ساعة قبل الاكل بساعة أو بعد الاكل بساعتين
*ولما حالته تستقر شويه يبقى يعمل تحليل براز لمعرفة السبب ويجى عيادة الباطنه

# Gastritis and hyperacidity

*الم في فم المعدة burning pain in epigastrium وغالبا معاه حمو على الصدر heart burn
وممكن يرجع أو nausea

## Management

250سم محلول عليهم
امبول زنتاك zantac(ranitidine) أو tagamet(cimetidine)
امبول بسكوبان
امبول برمبران لو بيرجع
وممكن نكتفي بأمبول زنتاك بس على حسب الحالة
وممكن نكرر المحلول لحد ما العيان ما يستريح إلا البرمبران طبعا
*واكتب له على علاج ياخده في البيت
zantac 150 or 300 mg tab مرتين في اليوم قبل الأكل بنص ساعة
mucogel susp or epicogel معلقة كبيرة قبل الاكل٣ مرات
لو العيان حالته المادية كويسه اكتب له على proton pump inhibitor زى losec omez or omepack
or كبسولة مرة واحدة في اليوم
و تنبه علية انه يبعد عن الآتى : الشاي والقهوة والأكل الحراق والأكل المسبك وأدوية المضادة للالتهابات إلى
بتاثر على المعدة anti-inflammatory drugs as piroxicam

**Alternatives:**

Zantac (tab&amp) ,Ranitidine(tab&amp) ,Histac(tab&amp) Aciloc (tab) ,Ranitak(tab)

# Uncontrolled DM

Headache ,malaise ,blurring of vision history of DM or patient on anti DM ttt
اطلب شريط سكر عشوائى وكود والجهاز
pin prick the finger tip ,put a blood drop on the tape mark ,put the tape in the device, wait and read the resulting number ,if random blood sugar is:

200 - 250-خمس وحدات انسولين مائى تحت الجلد
250 - 300 عشر وحدات انسولين
350 - 300 خمسة عشر وحدة
400 -350 ياخد عشرين وحدة
-اكتر من ٤٠٠ ياخد ٢٥ وحدة
لو لسه عالى بعد كده

ياخد ٢٥ وحدة انسولين على ٥٠٠ سم رينجر بمعدل ٢٠ نقطه في الدقيقه

<u>ومع تحليل البول يبين وجود سكر فى البول ولكن لا يوجد اسيتون فى البول</u>

- ويعطى ايضا ٥٠٠ س ملح وريدي
- يعاد تحليل البول والبحث عن الاسيتون كل ١٢ ساعة
- قرص موتيليم ٣ مرات
- قرص زانتاك ١٥٠ مرتين يوميا
- امبول تراى بى كل تانى يوم لالتهابات الاعصاب neuritis

# Hyperglycemic coma and DKA

due to missing insulin dose in patient IDDM.

## presentation

random blood glucose more than 400
وفى استون في , low potassium level
acetone on urine البول
polyurea ,acetotic breathing rapid deep breathing, tender abdomen ,vomiting

## Management

500سم محلول ملح + امبول بوتاسيوم كلوريد kcl لتعويض البوتاسيوم
500سم رينجر + امبول بوتاسيوم كلوريد
500سم محلول ملح + امبول بوتاسيوم كلوريد
500سم رينجر + امبول بوتاسيوم كلوريد
ويتم تحديد نسبه الانسولين مثل السابق

## How to begin ?

- **iv fluid replacement**

ا لتر محلول ملح الان ثم ١ لتر محلول خلال ساعة ثم ١ لتر محلول خلال ساعتين ثم ١ لتر خلال اربع ساعات ثم ١ لتر خلال ٨ ساعات بتبادل محلول الملح مع محلول رينجر

**lowering blood glucose by insulin**

٢٥وحدة انسولين مائى عضل الان بسرنجة ١٠٠ ومتابعة الاستون والسكر كل ساعة

لو قل السكر عن ٢٥٠ في الدم ياخد ٢٥٠ سم جلوكوز ٥ % ( في وجود الاستون)
اذا تحسنت الحالة نقيس السكر في الدم
اقل من ٢٠٠ لاشى
من ٢٠٠ لـ ٢٥٠ خمس وحدات انسولين عضل
من ٢٥٠ لـ ٣٠٠ عشر وحدات
من ٣٠٠ لـ ٣٥٠ خمسة عشر وحدة
من ٣٥٠ لـ ٤٠٠ عشرين وحدة
اكتر من ٤٠٠ ياخد ٢٥ وحد

- **correction of potassium**
  potassium chloride two ampoule on 500 cc ringer

- **correction of acidosis**
  250 سم بيكربونات صوديوم كل ١٢ ساعة مع المحلول

- **prophylactic of DVT**
  500 وحدة هيبارين تحت الجلد

اذا اختفى الاسيتون واستمر السكر يعطى انسولين تحت الجلد كما سبق حسب Blood glucose level
مع باقى الادوية -motilium,zantac,tri B,prempran

# Hypoglycemic coma

**مريض سكر إما واخد جرعه الانسولين ومفطرش أو واخد جرعه كبيرة من ادويه السكر**

random blood sugar below 50mg/dl,wet tongue, sweating drowsiness

**ياخد ٥٠٠ سم جلوكوز ٢٥ % أو ٥ % ونتابع الـ random blood glucose**

# Hepatic coma

ممنوع diuretics

Fluid replacement

ياخد 500 سم جلوكوز ٥ % كل ١٢ ساعة و رينجرز ٥٠٠ كل ٢٤ ساعة وليس ملح لان المريض عنده 2ry hyperaldosteronism with salt and water retention

For liver support

Aminoleban وريدي ٢٥٠سم كل ١٢ ساعة

Hepamarin or Legalon tab (silymarin) قرص ٣مرات

Tri-B حقنة عضل كل يوم ويوم

Essential forte tab قرص ٣ مرات

Lactulose syr (Ammoniacal antagonist) ملعقة كبيرة ٣ مرات

comatozed → لو المريض NG TUBE → ممكن عن طريق

NEOMYCIN 500 فرصين كل ٨ ساعات

جلوكوز ٢٥% ٢٥٠ سم يضاف عليه:

hepa merz amp امبولين هيباميرز

Nootropil amp 1000 امبولين نتروبيل وريدي: لتنشيط خلايا الكبد وحمايتها

oxybral amp اوكسبيرال عضل لتحسين وظائف الذاكرة والمخ

حقنه شرجية كل 6ساعات ( لتر ماء دافئ + ٥ مكيال لاكتيلوز بالتبادل مع ٢ مجم نيوميسين neomycin )

# [coma ] الغيبوبة

def.: loss of consciousness

## Causes

*intracranial as:

head trauma & inrta cranial. Hge. (cerebrovascular stroke) with increased B.P brain abscess, encephalitis ,meningitis, massive infarction ,hypertensive encephalopathy, brain tumor. All intra cranial causes may &may not come with **lateralization signs which are :**

* unequal pupil,*facial asymmetry,*unilateral hyper or hypotonia
*unilateral Babiniski, asymmetrical deep reflexes

*extra cranial causes:

toxic as co poisoning
-(D.M)may be: 1- hypoglycemic →treated with 100 cm glucose 25% 2- DKA
-uraemic (CRF)
-AMI
-hepatic (Encephalopathy)
-resp. failure

## TTT:

1- maintain adequate oxygenation
Care of patient during coma.

- في الوضع نصف جالس مع تدليك أماكن الاحتكاك بكحول وبودرة تلك كل ساعتين.

2-ttt of shock if present
*By insertion of nasogastric tube and feeding the patient with 2 liters of fluid

- تركيب أنبوبة معدة وإعطاء السوائل من خلالها حوالي ٢ لتر.

Insertion of Foley's catheter and
*estimation of urine in 24h

- تركيب أنبوبة فولى وحساب كمية البول في ال٢٤ ساعة.
- امبول سيفوتاكس ١جم كل ١٢ ساعة

3-hospitalization &recording vital signs at regular intervals.

*أهم حاجه في حاله الـ coma اسأل على onset علشان

neurological cases ← **sudden onset** and hypoglycemic coma
زى metabolic coma ← **gradual onset**
غيبوبة الكبد والكلى &hyperglycemic coma DKA

## Diagnosis:

history + complete physical exam. + Investigations like
*ABG غازات بالدم الشرياني
*renal function tests وظائف كلى
*complete urine analysis تحليل بول كامل
*urea & creatinine بولينا وكرياتينين
random blood sugar سكر عشوائي بالدم
*(R.B.S)
* glucose & سكر و أسيتون في البول
acetone in urine
* liver functions tests (L.F.T) وظائف كبد
*billirubin الصفراء مباشر وغير مباشر وكلى
direct, indirect & total
*SGOT & SGPT
*Prothrombin activity نشاط البروثرومبين
*ECG
*Abdominal U/S
*Brain CT

# Intracranial Heamorrhage

**One of cerebrovascular stroke (C.V.S)**

Patient clinically presents with History of hypertension, Right or lift hemiplegia, hemiparesis, facial deviation, Coma, Slurred speech.

## Investigations needed

*For hypertension
- Na, K
-كوليستيرول ودهون ثلاثية في الدم
-Cholesterol & TG in blood
-Urea &createnine
-Complete urine analysis

*For other causes
-Random blood glucose
-ECG
-Urgent CT brain

## Treatment:

*Dehydrating measures and antihypertensives
-mannitol 20 % 250 cc IV
على مدى ساعة كل ١٢ ساعة لمدة يومين ثم يوقف
-lasix 40 mg amp.
امبول كل ١٢ ساعة بحيث لا يقل الضغط عن ٧٠\١٠٠
-fortacortine amp. IV
امبول وريدي كل ١٢ ساعة لمدة يومين ثم امبول كل ٢٤ ساعة لمدة يومين آخرين ثم يوقف

*Cerebral Stimulants :
-oxybral ampoule IM **improve cerebral and memory condition**
-Nootropil ampoule IV
٢ امبول كل ٨ ساعات وريدي

*Measures to prevent stress ulcer
-zantac amp.
امبول كل ١٢ ساعة أو قرص ١٥٠ مرتين يوميا
-motilium syp
معلقة كبيرة ٣ مرات يوميا

*Intubation
-Ryle catheter ordinary fluid and cannula and give 1.5 liter
-Foley's catheter
تركيب قسطرة فولى وحساب كمية البول خلال ٢٤ ساعة

*Care of comatozed patient
يقلب المريض كل ساعتين مع دهان أماكن الاحتكاك بكحول وبودرة تلك

*Specific measures to stop hge.
-dicynone amp IV ٢امبول كل ٨ ساعات
-konakion amp٢ امبول كل ٨ ساعات
-cyclokapron ampامبول كل ٨ ساعات
*if vomiting give primperan *abimol *flumox 500 mg

# Fluid therapy

مين ياخد محاليل ومين مش محتاج = Fluid assessment

| | HYPOVOLEMIA | HYPERVOLEMIA |
|---|---|---|
| B. pressure | Systolic 100 or low | High |
| Pulse rate & volume | Tachycardia & small volume | Normal & big volume |
| Central venous pressure | zero | high |
| tongue | dry | wet |
| Skin elasticity | Loss of it | Normal or peripheral edema |
| haematocrit | increased | decreased |
| Urine out put | little | normal |

## *Fluid replacement:

*Glucose 5% given
To replace water loss not associated with electrolyte disturbance
As solvent for many IV drugs
*Dextrose ,Glucose (20,25,40,50%) given in
As nutrient to give calories when GIT feeding isn't accessible as in deep coma
Strong hypertonic as in case of sever hypoglycemic coma
**25,40,50% are in bottles and amp.   Amp=25 ml
*Saline (Nacl 0.9%) used in
Water loss with electrolyte loss
*Sodium bicarbonate
In cases of sever metabolic acidosis
0,5&4,2 % bottles
8,4% in amp.
Ringer solution 500 ml
Contain NaCl , CaCl , KCl

## *Plasma expanders

*To maintain normal blood volume as in shock and hemorrhage
*Crystalloids
* As saline & ringer give transient effect
Fate: escape to **interstitial space**
*Glucose 5% fate is **intracellular space**
*Colloids
Mannitol, dextran, gelatin, albumin
Fate: **intravascular space**

# Appendicitis

## Presentation

1- Symptoms

*يجي بألم في جنبه اليمين, عادة بيكون سخن شويه fever والنبض سريع
*الألم بدا ء حول السرة periumblical وبعد كده راح للجنب اليمين localized in R.iliac fossa
*مفيش اى شهيه الأكل anorexia نفسى مسدودة خالص يا دكتور
*ممكن رغبه للقيىء nausea أو ممكن في ترجيع vomiting

2- Signs

*مع الفحص لازم يشاور على المكان بصابع علشان اتاكد أنها في**macburny point**
*بتبقى فيه tenderness and rebound tenderness وممكن يبقى في rigidity
*cross tenderness اضغط على الجنب الشمال جنبه اليمين يوجعه
*cough tenderness الألم بيزيد مع الكحة لدرجه انه مبيقدرش يكمل الكحة أو مبيكحش تانى
*هى واحدة اللللي هتسأله يعملها وبس بالإضافة ان الألم بيزيد مع رفع الرجل نحيه البطن بركبة.

## Management

*محلول جلوكوز ٢٥% عليه امبول فسيرلجين و امبول بسكوبان
**لاحظ** : ممنوع إدى اى مسكن analgesic خالص علشان not mask the diagnosis
*لو لسه الألم موجود لازم اعمل تحليل بول علشان أنفى أنها مش مغص كلوي renal colic
*واعمل تحليل عدد كرات دم البيضاء W. Blood cells وده مهم ولازم يتعمل بتكون اكتر من ١١ ألف
*ولو بنت اعمل سونار على الـpelvis علشان تنفى أنها مش كيس أو اى مشاكل في المبيض زى Mid-cyclic pain بس هنسأل في اى مشاكل في الدورة في history الـ بناخدة.
*واعمل تحويل على نائب الجراحة لو ما اتحسنش حتى تزال الزايدة جراحيا appendectomy باستخدام laparoscopy or laparotomy مع استخدام المضادات الحيوية للسيطرة على نشاط البكتريا والوقاية من الدخول في مشاكل مثل peritonitis, septicemia and septic shock
*بس مش كل حالات الزايدة الألم يشتكي حولين السرة (typical) الأول ممكن يبدأ في الجنب اليمين على طول.
لاحظ ممنوع تدى analgesic في acute abdomen في حالتين ←
في الزايدة mask diagnosis
وفى gastritis علشان

# intestinal obstruction

abdominal distension and colic ,vomiting ,absolute constipation

**x ray show multiple air fluid level**

استدعاء نائب الجراحه ويتم حجز الحالة في قسم طوارئ الجراحه

# Hyperkalemia

**أولا البوتاسيوم الطبيعي من ٣.٥ إلى ٥**

* زيادته خطر جدا على القلب لأنها ممكن تدخل العيان في asystole
* أول حاجة لو لقيت البوتاسيوم عالي تعطي المريض امبول أو اتنين كالسيوم في ١٠٠جلوكوز على ١٠ دقائق وده بيحمي القلب من تأثير البوتاسيوم العالي
* ماننساش ان الكالسيوم مايتاخدش **direct iv** إلا ببطء شديد والأفضل اعطائه في المحلول.
ولو فيه Acidosis لازم تعالجها بإعطاء بيكاربونات صوديوم محلول في الوريد حسب درجة الـ ph و HCO3 deficit
*الخطوة اللي بعد كده اعطاء المريض ١٠٠سم جلوكوز ٢٥% مع ٥ أو ١٠ وحدات انسولين مائي VI وده بيعملIntracelluar shift of K ion
*وممكن أيضا ندي المريض لازكس مع محلول ملح لو الكلية شغالة هيزود افراز البوتاسيوم في البول ونعيد التحليل بعد العلاج ده ونشوف هل البوتاسيوم رجع إلى حد آمن أم لا
*ولو لسه عالي ممكن ندي beta agonist زي السالبوتامول بس ما يكونش العيان في tachycardia أو يكون cardiac
* والحل الأخير للمشكلة دي جلسة غسيل كلوي طارئة لإزالة البوتاسيوم الزيادة من الجسم
حيث إن كل العلاجات السابقة هدفها هو نقل البوتاسيوم الزيادة إلى داخل الخلايا ولا يتم التخلص منه إلا بالغسيل الكلوي بالذات لو المريض ده عنده فشل كلوي.

**أسباب زيادة البوتاسيوم** فناخد فكرة مختصرة عنها في وأهمها
1- تناول أغذية ومشروبات تحتوي على نسبه عالية من البوتاسيوم بكميات كبيرة مثل الموز والطماطم والبطاطس ومعظم انواع العصائر
2-اعطاء محاليل تحتوي على نسبة بوتاسيوم عالية زي الرينجر والكادالكس
3-أدوية تقلل من أخراج البوتاسيوم في البول أو دخوله إلى الخلايا : Beta blockers & & ACEI spironolactone
4-الفشل الكلوي الحاد والمزمن
5- Acidosis بأنواعها تقلل من دخول البوتاسيوم في الخلايا وكذلك إفرازه في البول
6- مرض السكر نتيجة نقص الأنسولين ونقص دخول البوتاسيوم إلى الخلايا بصحبة الجلوكوز.
7- renal tubular acidosis type 4
8- زيادة تكسير خلايا الجسم تؤدي إلى خروج البوتاسيوم من الخلايا زي hemolysis و rhabdomyolysis

# Myositis or back pain or myalgia.

الم في اى مكان في البطن أو الصدر أو الظهر

**Management**

* myolgen cap or norgesic tab or myolax ,myorelax ,myofen cap. (sk.ms.relaxant&analgesic) or dimra or mark-fast( new)
ثلاث مرات في اليوم

*cataflam 50 or ketofan 50 or antiflam 50, adwiflam 50, rheumaren 50, rheumafen 50, voltaren 50(anti inflammatory & anti rheumatic)
مرتين يوميا بعد الأكل

* Felden gel or olfen gel
دهان على مكان الألم صباحا ومساء

*Neurovit amp or neuroton or tri B(vitamin B complex)
امبول يوم ويوم.

# Other prescriptions

- Impotence

pregnyl 5000 امبول عضل / ١٠ ايام
proctan cap ك / يوميا
Anderiol cap ك / كل ١٢ ساعة
vasotal tab 400 ك / ١٢ ساعة

............................................... . .الشرح.......................................

pregnyl 5000 I.U ( Human chorionic gonadotrophin)
واحيانا يوصف البروفاسي profasi ٥٠٠٠ وحدة دولية ( نفس التركي)
الجرعة الموصوفة : حقنة عضل كل ١٠ ايام
يستخدم لعلاج الـ 2nd testicular failure
و الـ undescended testis في الاطفال بتركيز ١٥٠٠ وحدة دولية

الثاني:
proctan ST cap
وهو عبارة عن مجموعة من الفيتامينات و الاعشاب الطبيعية لعلاج الـ Impotence
FOR SEXUAL POWER IMPROVMENT
الجرعة الموصوفة: كبسولة يوميا

الثالث:
(Andriol cap ) testosterone undecanthate 250 mg
يستخدم لعلاج الـ hypogonadism
الجرعة الموصوفة : كبسولة مرتين يوميا ( كل ١٢ ساعة)

الرابع :
(vasotal tab 400 mg ) pentoxifylline
لعلاج الـperipheral arterial circulatory disorders
**it inhibit platelet aggregation, and decrease blood viscosity**
البدائل : بيكسال pexal ٤٠٠ ، ترينتال trental ٤٠٠ ، ريبكوفليكس riboflex ٤٠٠ ، بينتال pental ٤٠٠
الجرعة الموصوفة : كبسولة مرتين يوميا ( كل ١٢ ساعة)

- Premature ejaculation

Prozac disp or anfranil 25 or 75 mg cap
Antidepressent (delay ejaculation)كبسولة يوميا قبل الجماع بساعتين على الاقل
Xylocaine jelly (local anesthetic)دهان موضعى قبل الجماع بنصف ساعة
Or lignocaine sprayرشة على رأس العضو قبل الجماع ٢

# Common mistakes

## *هناك خطأ ما في هذه الروشته :

تخصص الطبيب : باطنه
المريض : سيدة عمرها حوالي ٤٠ سنة
الحالة : حرقان في البول —— بعض الالتهابات – مغص احيانا - حموضة زائدة بعد تناول الطعام

Rx

- Ciprofar 500(-Ciprofloxacin-) tab قرص بعد الفطار والعشاء

**Alternatives:**(cipromax- Ciprobay -bactiflox 250,500,750)

- Diprofos- (betamethasone) – amp حقنة عضل الان ولا تكرر

**Alternatives:** (decadron,dexamethason,solu cortef, kenacort A)

- Colostop-( piperment+anise oil) – caps كبسولة قبل الاكل عند اللزوم

**Alternatives:** (gastrocare-master gest)digestantمعلقة كبيرة بعد الاكل ٣ مرات

- Mucogel-( AlOH3+MgOH3- )susp معلقة كبيرة بعد الاكل ٣ مرات

**Alternatives:** (epicogel,magsilon,sedo-mag)



# Answer

*الخطأ في الروشته دي هو في وصف الدوائين الأول " مضاد حيوي "ciprofloxacin" الذي يحتاج لعمله وسط حمضي في المعده

*ووصف معه الدواء الأخير " Mucogel " و هو عبارة عن "antacid" يحتوي على الماغنيسيوم هيدروكسيد و كذلك ألمونيوم هيدروكسيد

*و الخطأ ليس بكتابة الدوائين مع بعض في روشته واحده لكن الخطأ هو في طريقة أخذ الدواء فمن الممكن أن يتم وصف الدوائين معا و لكن يكون وصف المضاد الحيوي قبل مضاد الحموضة بساعة أو ساعتين أو بعده بأربع ساعات على الأقل لأن هذا سوف يتعارض مع امتصاص المضاد الحيوي.

*اولا السيبروفلوكساسين لا يعمل إلا في وسط حامضى فلا يؤخذ معه مضاد للحموضة وكمان لو الجرعة المريض اخدها زي ما هي مكتوبة هيحصل interaction بين الماغنيسيوم والألومنيوم من جهة وبين ciprofloxacinمن جهة ثانية وده طبعا يقلل امتصاص السيبروفلوكساسين .

*كذلك الـ interaction ده ممكن يحصل بين الـ ciprofloxacin وبين الـ Ca أو ... Fe بمعني ان لو الروشته دي موصوف فيها اي علاج يحتوي علي الكالسيوم - لعلاج هشاشة العظام مثلا - أو الحديد - لعلاج الانيميا - أو موصوف multivitamins لازم الطبيب والصيدلي ياخدوا بالهم من النقطة دي

برده لازم يقول للمريض انه يمنع تناول اي اطعمة تحوي الكالسيوم زي الجبنة-الزبادي -اللبن- الأيس كريم قبل تناول الـ ciprofloxacin بساعتين وبعدها بأربع ساعات علي الاقل وكذلك الحال بالنسبة للأطعمة المحتوية علي الحديد

وطبعا اللي ينطبق علي الـ ciprofloxacinينطبق علي باقي مجموعة الـ quinolones وينطبق برده علي azithromycin (macrolids)يعني نفترض جالك روشته بالمنظر ده

Rx
* Zithromax 250 -azithromycin- caps(azalide cap250,500,susp200)azrolid 500
* Xithrone-zisrocin –zithrokan

الاستخدام حسب الجرعة
250 كبسولتين يوميا لمدة ٣ ايام
500 كبسولة يوميا لمدة ٣ ايام
Susp 200 جرعة واحدة single dose يوميا حسب الوزن لمدة ٣ ايام
قبل الأكل بساعة أو بعد الاكل بساعتين على الاقل

*Mineravit- multivitamins- caps كبسولة يوميا بعد الفطار

في هذه الحالة المريض لازم يفهم ان جرعة الزيزوماكس لازم تكون في وقت بعيد عن جرعة الفيتامينات ولتكن مثلا بعد الغداء بأربع ساعات

*وكمان اعطاء betamethsone amp في هذه الحالة غير محبب ولذلك لسببين:
الاول ... عدم اعطاء كورتيزون في حالة وجود التهاب لإعطاء الفرصة للجسم لصد البكتيريا بمساعدة المضاد الحيوي وعدم تثبيط جهاز المناعة بالكورتيزون
الثاني ... ان امرأة في الاربعين من عمرها هي على ابواب مشاكل سن انقطاع الدورة ومنها هشاشة العظام ولا يفضل اعطاء كورتيزون يزيد من احتمالية حدوثه (لكن الحقنه مكتوب انها لا تكرر وكده تمام).

ملحوظة هامة :
بالنسبة للمضاد الحيوي وتفاعله مع الاكل .... هناك مضادات حيوية يجب ان تؤخذ إما قبل الاكل بساعة أو بعد الاكل بساعتين للحصول علي اعلي نسبة امتصاص ومن هذه المضادات الحيوية وأشهرها :
مجموعة quinolones مثل السيبروفلوكساسين ونورفلوكساسين وكذلك مجموعة Macrolides مثل الازيسروميسين والاريثروميسين كذلك كمجوعة Penicellins و rifampicin يفضل ان يكونوا قبل الاكل بساعة أو بعد الاكل بساعتين - يعني لا يكونوا مع الاكل عشان نتجنب اي تفاعل ممكن يحصل مع اي مكون من مكونات الطعام -
*وكانوا قالوا لنا في الكلية قاعدة مهمة " جميع المضادات الحيوية تؤخذ قبل الاكل بساعة أو بعد الاكل بساعتين " طبعا هناك بعض المضادات الحيوية لا تتأثر بالطعام مثل مجموعة Cephalosporons الجيل الاول منها زي الـ cephalexin لكن لو اتاخدت قبل الاكل بساعة أو بعد الاكل بساعتين مش هيكون فيهم مشكله
*وكمان بلاش نكتب بعد الفطار والعشاء خليها كل ١٢ ساعة أو كل ٨ ساعات لان ممكن بين الفطار والعشاء مايكونش ١٢ ساعة أو اكله غير منتظم في المواعيد.

# HOW TO MANAGE ACASE OF HEMATURIA

## Diagnosis

passage of clots or heavy dark coloured urine
N.B passage of smoky coloured urine ( cocacola colored ) is diagnostic of acute glomerulonephritis (not a urological case

## Mangement

check vital signs ( BL.PR. Resp.rate pulse temp
hemostatics
cyclokapron amp IV
dicynone amp IV
vit k amp IM
CBC is mandatory
bladder wash

50 insert nelaton 20 (size is 20 ch.) and with the use of
cc syringe inject 100 cc saline in the catheter then
aspirate u will aspirate clotted blood
repeat injection ,, aspiration till the urine becomes clear
clear means normal color of urine

if the bleeding not stopped u must referr the patient
immediatly for cystoscopy

IF THE BLEEDING STOPS
KUB for stones ,,,,US for renal mass
outpatient clinic
medications
diosed c tab t.d.s

# Case of wheezy chest in a child

## DD

BA
Bronchitis with spasm
Bronchpneumonia with spasm

Final diagnosis can be setteled after management of spasm

## Management

***line 1:*** nebulizer setting
0.5ml salbutamol solution for inhalation + 0.5ml atrovent + 1.5ml normal saline
can be repeated upto 3 times with 20 min interval between each other

***line 2:*** hydrocortisone (solucortef) iv 10mg/kg/dose or 2ml/10kg body weight
then wait for 30 min

***line 3:*** if wheezes still present........
aminophylline infusion
1ml (diluted) aminophylline/5kg body weight in 30ml G5% over 20 min
in severe cases fortecortine (half amp) can be added

If the case is very severe i.e no air entry, proceed to aggressive line directly e.g nebulizer setting + solucortef

NB: fever should be treated before management of wheezes

منقول عن موضوع في منتدى كل الطب

www.allteb.com

للزميل د/ طارق الأمير

PDF

د/ محمد كرم

والله تعالى أجل وأحكم وأعلم و سبيله أهدى وأقوم والحمد لله رب العالمين

# ادوية الطوارئ

1. Voltaren (diclofenac Na)
2. Buscopan (hyoscin N butylbromide or antispasmin)
3. Plasil (metoclopramide)
4. Stemetil (Prochlorperazine)
5. Zantac (Ranitidine) ،Omeprazole.
6. B6 (pyridoxine)
7. Tramal (Tramadol)
8. Capoten (Captopril)
9. Angesid (Nitroglycerin)
10. Avas (Atorvastatin)
11. Plavix (Clopidogrel)
12. Aspirin (Acetylsalicylic acid)
13. Valium (Diazepam)
14. Ventolin (Salbutamol)
15. Aminophylline
16. Decadron (Dexamethasone)
17. H.C (hydrocortisone)
18. Lasix (Furosemide)
19. Atropine
20. Adrenaline
21. Digoxin
22. Lidocaine
23. Adenosine
24. Metoprolol
25. Cordarone (Amiodarone)
26. Flagyl (Metronidazole)

## ١. اسم التجاري (Voltaren) واسمه العلمي (Diclofenac Na)




ينتمي العلاج الى مضادات الالتهاب غير ستيرويدية NSAIDs اي يعتبر خافض للحرارة ومسكن الم قوي ومضاد للالتهاب.

اكثر شيء نستخدمه بالطوارئ هي الامبولات ( Amp) بحالات الالم الشديد كألم الجروح او الحوادث او الم المفاصل والكسور والم الاسنان او الم المغص الكلوي كما يعطى لتقليل الحرارة لمنع حدوث الشمرة او الاختلاجات

<u>تضرب بالعضلة حصرا</u>

#الموانع:-

لا تعطى لمرضى الربو والقرحة والضغط وكبار السن اللي عدهم امراض القلب او الم بالصدر كالذبحة لازم تنتبهون للموانع هنا يكون البديل هو البراسيتامول (Paracetamo)l آمن من الفولتارين..

#معلومات_اضافية للي يشتغلون بصيدلية :-

- يوجد على شكل امبولة
- حبوب بأحجام (25 mg, 50 mg , 100 mg)
- تحاميل بأحجام (12.5mg , 25mg , 50mg)
- مسكن موضعي لتسكين الالم (Gel + patch).

يعطى كل حجم حسب العمر مثلا اقل من سنة يعطى تحاميل ١٢,٥ وهكذا

بالمناسبة اغلب ادوية المسكنة تعطى وقت الحاجة بعد الاكل

بقت شغلة انوه عليها لا يفضل اعطائها للي عدهم التهاب لوزتين وعدهم كحة (Cough) لان راح تتفاقم الحالة عليهم.

هاي الامبولة اطلقوا عليها (ملكة الطوارئ).

ملاحظة :- الفرق بين (Diclofenac Na) . (Diclofenac K) اثنينهم يرفع الضغط ونفس المجموعة والتأثير بس الفرق الوحيد هو البوتاسيوم يكون اكثر امتصاص من الصوديوم .

٢. اسم التجاري ( Buscopan)

والاسم العلمي (hyoscin butylbromide) or( antispasmin)




#ينتمي العلاج الى مجموعة

(Anticholinergic agent) or (Antimuscarinic Agent) or (Antispasmodic)

اي مضاد للتقلصات او التشنجات

اي يعمل على منع افراز مادة (acetylcholine) مما يؤدي تثبيط مستقبلات المسكارينية الموجودة على جدار الامعاء والمعدة والتي بالأصل

تسبب تشنجات بذلك سوف يسبب ارخاء العضلات الملساء لتقليل التشنجات غالبا التي تحدث في حالات الاسهال ،والقالون العصبي، ومغص البطن (irritable bowel syndrome) لذلك يستخدم الى هكذا حالات ، وله استعمال نادر لمرضى باركنسون (مرضى الرعاش لتقليل التشنجات )

كما يعطى مع الفولتارين في المغص الكلوي الحاد نتيجة الحصى .

#الموانع:-

لا يعطى لكبار السن اللي عدهم امراض القلبية التاجية ( IHD) والبروستات كونه (anticholinergic) وايضا مرضى ( COPD) ،

وايضا لا يعطى لمرضى الوهن العضلي

(myasthenia gravis وglaucoma) والانسداد المعوي .

هذه اغلب الحالات اللي ما يستخدم بيها فيكون البديل هنا ( Dusptalin) آمن لمرضى القلب والبروستات والقالون وغيرها.

#معلومات إضافية:-

يوجد على شكل امبولة Amp تعطى وريدي او عضلي او مع المغذيات ووقت الحاجة ،

وحبوب تعطى ٣ اوقات باليوم قبل الاكل نصف ساعة حصرا او وقت الحاجة وايضا نفس الشي بالنسبة للشراب والقطرات ،

اهم تداخل لهذا العلاج لا يعطى مع البلاسيل كون العلاجين لهما عكس الالية.

## ٣.الاسم التجاري (plasil) والاسم العلمي( metoclopramide )




يعتبر العلاج (Antiemetic) or (Dopamine antagonist)

#يستخدم لعلاج التقيؤ والغثيان خصوصا خلال السفر او الاسهال وكذلك يستخدموه قبل العمليات لتفريغ الامعاء وايضا يستعمل لعلاج (Gastroesophageal reflux)

كون العلاج يعمل على تثبيط مراكز التقيؤ والغثيان في الدماغ ويزيد من حركة المعدة والامعاء لتفريغ الفضلات اي بمعنى يسوي (Increase motility of GI) عكس البسكوبان اللي يسوي (Decrease motility of GI) لذلك لا يعطيان معا نتيجة للتداخل الدوائي .

#الموانع:-

لا يعطى لمرضى مرض باركنسون لأنه يعتبر مضاد لمراكز الدوبامين بالدماغ الذي يفتقر اليه مرضى الرعاش ،

وكذلك النزف او الانسداد المعوي كما يعطى بحذر لمرضى CHF فيكون البديل هنا امبولة B6 للتقيؤ.

#طريقة الاعطاء :-

تعطى وريدي او عضلي او مع المغذيات وحسب كل حالة.

#معلومات إضافية:-

يوجد على شكل امبولة تعطى وقت الحاجة اما للأطفال حسب العمر ويفضل امبوله B6 بدالها ،

اما الحبوب تعطى قبل الاكل بنصف ساعة ثلاثة اوقات( ٣×١ ) او وقت الحاجة ونفس الشي بالنسبة للشراب والقطرات الفموية.

٤. الاسم التجاري بالستمتيل (Stemetil) واسمه العلمي ( Prochlorperazine)




ينتمي العلاج الى مجموعة (Antiemetic) او (Dopamine antagonist) ، اي مضاد للتقيؤ والغثيان وايضا نفس عمل البلاسيل من حيث التقيؤ والغثيان كونه يعمل على تثبيط مستقبلات الدوبامن في الدماغ التي تتحكم بمركز التقيؤ والغثيان ، ولكن هنا يعطى بحذر لكبار السن اللي فوق ٦٠ سنة لأنه يسبب هبوطا شديدا بالضغط عند الحاجة الماسة له.

كما يستخدم العلاج في معالجة القلق والاكتئاب كما يستخدم ايضا لمرضى انفصام الشخصية ولكنه يحتاج الى ٦ اسابيع لكل يظهر تأثيره...

#طريقة الاعطاء:-

يضرب عضلي فقط كما يوجد على شكل حبوب يعطى ٣ اوقات قبل الاكل او ايضا عند الحاجة اللازمة.

#الموانع

لا يعطى للأطفال الاقل من سنتين والكبار فوق ٦٠ سنة والحوامل.

كما ايضا لمرضى القلب والضغط و(Coma)

٥. الاسم التجاري الزنتاك (Zantac ) واسمه العلمي (Ranitidine)




ينتمي العلاج الى مثبطات الهستامين الثاني (H2 antagonists) حيث يعمل على تثبيط مستقبلات H2 الذي يوجد على جدار المعدة لمنع افراز الحامض المعدي بذلك يستخدم كالتالي :-

- زيادة الحامض او حرقة فؤاد المعدة
- القرحة الهضمية
- مرض ارتجاع المعدي المرئيGERD والي يسبب حرقة بالصدر شديدة (heartburn)
- عسر الهضم
- يعتبر علاج امين للحوامل ايضا اذا عانت من المشاكل اعلاه.

#شكل العلاج وطريقة الاعطاء:-

يوجد على شكل امبولة Amp ويفضل تعطى مع مغذي لان تسبب حكة او تخفف ب(20 cc) نورمل سلاين او كلوكوز سلاين وتعطى عند الحاجة وايضا حبوب بجرعة (150mg) يعطى مرتين باليوم قبل الاكل بنص ساعة.

#الموانع:-

اهم تداخل له لا يعطى مع علاج (Glucophage) المنظم للسكر لان راح يأثرة على مفعولة فيكون البديل هو (Omeprazole) او (Pantaprazole) .

..................................................

اما (Omeprazole)

يكون اقوى من الزنتاك من ناحية تقليل الحامض كون العلاج يثبط مضخات البروتون (Proton pump inhibitor) الذي بدوره يمنع افراز الحامض المعدي بذلك يستخدم :-

- القرحات الهضمية
- زيادة الحامض
- عسر الهضم
- التهاب المعدة
- حرقة فؤاد المعدة
- مرض GERD.

شكل العلاج وكيفية الاعطاء:-

يوجد على شكل فيال vial يعطى مع مغذي بطريقة (i.v infusion) للحالات المستعجلة للقرحة الهضمية .

كما يوجد على شكل كبسول بحجم 20mg مرتين باليوم قبل الاكل ويفضل مرة لأنه يسبب مشاكل بالعظام اما جرعة 40mg تعطى مرة باليوم قبل الاكل .

#الموانع:-

اهم تداخل للعلاج لا يعطى مع علاج( Plavix) كون العلاج يأثر سلبا على مفعول البلافكس المميع للدم فيكون البديل اما (Zantac) او علاج (Pantaprazole).

## ٦. الاسم التجاري( B6 ) واسمه العلمي( Pyridoxine )




يعتبر العلاج مضاد للتقيؤ كونه يأثر على مركز التقيؤ بالدماغ بذلك يعطى للتقيؤ بالدرجة الاولى خصوصا للحوامل وبالأخص التي تعاني من خطورة الاجهاض وايضا يعطى للرضع والاطفال كما يعطى للمرضى اللي يعانون من نقص فيتامين B6 ويكون بديل للبلاسيل في حال وجود مشكله من البلاسيل .

...

شكل العلاج وطريقة الاعطاء :-

يوجد على شكل امبولة تعطى وقت الحاجة وايضا على شكل حبوب تعطى ٣ مرات باليوم قبل الاكل بنصف ساعة او وقت الحاجة.

## ٧. الاسم التجاري ترامال (Tramal) واسمه العلمي (Tramadol)




ينتمي العلاج الي مسكات الالم الافيونية اي المخدرة (Opioid analgesics )

يعمل على تقليل الالم عن طريق تحفيز مستقبلات الافيونية في الدماغ والحبل الشوكي لمنع اشارات الالم التي ترسل بواسطة الاعصاب الى الدماغ ،

بذلك يستخدم لعلاج الالم الشديد (severe pain) كألم المغص الكلوي او الكسور وكذلك يعطى لألم الصدر خصوصا مرضى IHD نتيجة الالم الشديد ،

<u>لا يعطى الا بوصفة طبيب .</u>

#شكل العلاج وطريقة اعطائه :-

يوجد على شكل كبسول او حبوب تعطى وقت الحاجة بعد الاكل ،

اما بالنسبة للامبول (Amp) يعطى وريدي وعضلي ولكن اذا اعطى وريدي يجب اعطائه مع البلاسيل لمنع التأثير الجانبي له وهو التقيؤ او يخفف كلا الحالتين صحيحة.

#موانع العلاج

لا يعطى لمرضى (Acute bronchial asthmatic) فيكون البديل (Paracetamol) .

## ٨.الاسم التجاري (Capoten) واسمه العلمي ( Captopril)




ينتمي العلاج الى مجموعة

( ACE inhibitor)

تعبر هذه المجموعة لعلاج الضغط الاولى ومن اكثر الادوية شيوعا بالطوارئ كالـ (Capoten) حيث يعطى لمرضى الضغط او الذبحة ،

ادوية IHD بالطوارئ هي :-

- Capoten (Captopril ) tab
- Aspirin - tab
- Plavix - tab
- Avas (atorvastatin)
- Angesid - sublingual
- Heparin (i.v route) or Enaxoparin inj.(S.C route)

هذه الادوية ومن ضمنها الكابوتين تعطى لمرضى (Angina or M.I) .

#شكل العلاج وطريقة اعطائه :-

يوجد على شكل حب( 25mg , 50mg )

يعطى (Orally ) يعطى بعد الاكل مرة او مرتين او ثلاثة حسب الجرعة وارتفاع الضغط.

#اهم تأثير بالنسبة لمجموعة (ACE inhibitor) هو يسبب Dry cough لذلك ممنوع لمرضى السعال الجاف اهنا يكون البديل هو مجموعة ( Losartan)

وايضا علاج (Capoten) يحتوي على ذرة سلفا بذلك يجب ان تسأل المريض قبل الاعطاء اذا كان هنالك لدية حساسية سلفا فيكون البديل من نفس المجموعة هو (Enalapril) خالي من ذرة السلفا.

## ٩. الاسم التجاري ( Angised) واسمه العلمي (Nitroglycerin)




وهو من اكثر الادوية شيوعا بالطوارئ والسريع لمرضى الذبحة او الجلطة وكذلك لتقليل ارتفاع ضغط الدم المسلط على الشرايين والذي يتسبب بحدوث الجلطة القلبية او الذبحة .

ينتمى العلاج لمجموعة ( Nitrates or Antianginal) وتعبر هذه المجموعة موسعة للأوعية الدموية (Vasodilation) بذلك تعطى لتقليل الم الصدر لمرضى IHD وارتفاع الضغط

يعطى العلاج من ادوية لمرضى (Angina و M.I) او بالأحرى IHD مع الادوية التالية :-

- Capoten
- Angesid
- Avas
- Plavix
- Aspirin
- Heparin or Enoxaparin.

#شكل العلاج وطريقة الاعطاء:-

بالطوارئ يوجد على شكل حبوب تحت اللسان (Sublingual )تعطى وقت الحاجة ،

وكذلك يوجد على شكل امبولة 10 ml تعطى بطريقة i.v infusion مع مغذي ويكون الاعطاء ( 10 ml + 40 ml I.VF).

وكذلك يوجد بالصيدليات على شكل لزكة (Patch ) وكذلك دهن (Oint) تعطى وقت الحاجة .

اهم تأثير جانبي لمجموعة (Nitrates) هو (Headache )

وايضا ينتمي لهذه المجموعة (Isordil) واسمه العلمي (Isosorbide dinitrate) وهو ايضا علاج شائعا خصوصا بالCCU وله نفس الاستخدامات و التأثير.

## ١٠. الاسم التجاري (Avas) والاسم العلمي (Atorvastatin )




يعتبر العلاج من مجموعة (HMG-CoA reductase inhibitor) اي يعمل مثبط لهذا الانزيم في الكبد لتقليل نسبة الكوليسترول الضار LDL والدهون الثلاثية لتقليل من حدوث الجلطات او الذبحة ومع زيادة طفيفة في الكوليسترول الجيد اي المفيد للجسم HDL

بذلك يستخدم العلاج لخفض الكولسترول الضار والدهون الثلاثية لتقليل من امراض القلب والسكتات الدماغية.

#الشكل العلاجي وكيفية الاعطاء :-

يوجد على شكل حبوب بحجم (10mg , 20mg , 40mg)

يعطى ليلا فقط لان الانزيم المحفز للدهون في الكبد يفرز ليلا كما ان هذه الادوية عند اعطائها نهاراً تسبب تعب والم بالعضلات لذلك تعطى ليلاً فقط الا في حالات الازمات القلبية او الدماغية المستعجلة يعطى لتقليل من الاعراض .

وهو عادة يعتبر ضمن الادوية التي تعطى للذبحة او M.I او الازمات الدماغية.

## ١١. الاسم التجاري (Plavix) والاسم العلمي (Clopidogrel)




يعتبر العلاج مضاد لتجمع الصفيحات الدموية (Antiplatelet) بذلك يستخدم في علاج الامراض التاجية IHD كالذبحة او M.I وكذلك جلطات الدماغ ( Stroke) .

#شكل العلاج وطريقة الاعطاء :-

يوجد على شكل حب 75mg الاكثر شيوعا وكما يوجد بحجم 300mg نادر الوجود .

يعطى مرة باليوم او مرتين حسب حالة المريض وشدة المرض اما صباحا او ليلاً .

وهو يعتبر ايضا من مجموعة الادوية اللي ذكرناها في ازمات القلب وايضا الجلطة .

اهم تداخل للعلاج لا يعطى مع علاج المعدة (Omeprazole) لان يوجد تداخل علاجي ويقلل من فعالية البلافكس فيكون البديل اما (Zantac) او ( Pantaprazole)

ويكون البلافكس بديل الاسبرين في حال المريض الذي يعاني من القرحة او الربو

## ١٢. الاسم التجاري(Aspirin) واسمه العلمي (Acetylsalicylic acid)




يعتبر العلاج من مجموعة (Antiplatelet) و (Analgesic) و

(Antipyretic , Anti-inflammation)

اي يعتبر مضاد للجلطات باعتباره منيع للدم بواسطة منع لتجمع الصفيحات الدموية بذلك يستعمل لعلاج امراض او ازمات القلب ومميع للدم ، اما كاستعماله خافض للحرارة والالتهاب ومسكن بواسطة تثبيطة لمادة البروستاغلاندين الثاني الذي يسبب الالم والالتهاب .

وهو يعتبر من ضمن علاجات التي تعطى لأمراض القلب .

#موانع العلاج:-

لا يعطى لمرضى القرحة او الربو ويكون البديل هو (Plavix) .

#الشكل العلاجي وطريقة الاعطاء :-

يوجد على شكل حب وبحجم 100mg الاكثر شيوعا وكما يوجد بحجم (150mg , 300mg)

كما يوجد بحجمين (75mg , 81mg) هذه الاحجام تعطى للحامل لمنع الاجهاض وايصال الدم للطفل بشكل سلس.

يعطى العلاج ليلا وايضا صباحا حسب علاجات المريض.

## ١٣. الاسم التجاري (Valium) والاسم العلمي (Diazepam)




وهو من اهم علاجات الطوارئ او ردهات الاطفال ، ينتمي العلاج لمجموعة (Benzodiazepines) اي مهدئ ومرخي للعضلات كونه يعمل على تحفيز مستقبلات كابا GABA وهذه المستقبلات تعتبر ناقل عصبي تعمل على تهدئه الاعصاب وترخي العضلات .

بذلك العلاج يستخدم بالدرجة الاولى للشمرة (Fit) او نوبات الصرع والتوتر والقلق واضطرابات النوم كما يعطى لجماعة (HYS) اللي اتكون حالتهم النفسية مضطربة.

لا يعطى الا بوصفة طبية ..

...

#شكل العلاج وطريقة الاعطاء :-

يوجد على شكل حبوب( 2.5mg , 5mg, 10mg )تعطى وقت الحاجة وليلا لأنها تسبب النعاس وايضا يوجد على شكل شراب ،

اما امبولات (.Amp) هي الاكثر استخداما بالطوارئ او ردهات الاطفال لعلاج اطفال الشمرة تعطى بطريقة( I,V او M.I )واذا اعطت وريدي يجب ان تخفف وتعطى حسب عمر الطفل فمثلا اذا اقل السنة يعطى نصف الى ربع سيسي مخفف بالوريد وهكذا اما الكبار بالسنة عادي كلها ولكن مخفف اما اذا بالعضلة لا يحتاج اي تخفيف ولكن من ناحية الشغل الاسرع هو الوريدي وتأثيره الفعال..

#ملاحظة:-

طبعا العلاج سبب هواي مشاكل وممكن حته المريض يسكت بمكانة وطبعا اللومينال ( luminal) يكون أمن من الفاليوم في علاج الشمرة

## ١٤. الاسم التجاري (Ventolin) واسمه العلمي (Sulbutamol)




ويعتبر من اهم علاجات الطوارئ ،

ينتمي العلاج لمجموعة (B2 agonist) اي يعمل على تحفيز مستقبلات بيتا ٢ الموجودة في القصبات الهوائية مما يعمل على استرخاء العضلات الملساء للمسالك الهوائية (Bronchodilation) بذلك يستخدم لمرضى الربو وضيق النفس لمنع مشاكل التنفس

#شكل العلاج وطريقة الاعطاء:-

- يوجد على شكل (Nebulizer solution) وهو الاكثر شيوعا بالطوارئ
- اما بالصيدليات يوجد على شكل بخاخ فموي لمرضى الربو المزمن او ضيق النفس
- كما يوجد على شكل حبوب tab بحجم ( 2mg , 4mg )
- وايضا شراب

ومن استعمالاته الغريبة يعطى للمرأة الحامل لمنع التقلصات .

يعطى ثلاثة الى اربع مرات باليوم بعد الاكل او وقت الحاجة اليها.

## ١٥. الاسم (Aminophylline vial)




وهو ايضا يعتبر اهم العلاجات الطارئة

ينتمي العلاج من مجموعة موسعات القصبات الهزائية فئة (Xanthin)

يستعمل بالدرجة الاولى لمرضى الربو وايضا ازمات المشاكل التنفسية كضيق النفس الشديد

#شكل العلاج وطريقة الاعطاء :-

يوجد على شكل امبولة بلاستيكية تحتوي 10 ml

تعطى دائما مع H.C فيال ومغذي G/W ولا يعطى بشكل مباشر بتاتا نظرا لتأثيره الشديد على زيادة ضربات القلب ،

بالنسبة للأطفال كل 1 cc لكل ٥ كيلو من وزن الطفل.(1cc/5Kg)

واحيانا يستعملوا بشكل (i.v direct) لمرضى توقف القلب او (severe bradycardia) في حال عدم وجود ادرينالين .

اهم موانع العلاج:-

لا يعطى لمرضى (Arrhythmia) وايضا جماعة الصرع .

## ١٦. الاسم التجاري (Decadron) or (Dexon) والاسم العلمي (Dexamethasone)




وهو من اكثر الادوية شيوعا بالعراق ليس فقط في الطوارئ .

نتكلم عن العلاج بالتفصيل وتأثيره :-

يعتبر العلاج من مجموعة الستيرويدات (Corticosteroids) يعمل على تقليل مواد كيميائية تسبب تحسس والتهاب واحمرار وتورم كما يقلل من انتاج كريات الدم البيضاء،

بذلك يستخدم:-

- لعلاج تحسس والتهاب الصدر وازمات الربو ومشاكل التنفس الاخرى كالسعال الديكي وغيره.
- علاج مرض اديسون هو مرض ناتج عن اختلال في الغدة الكظرية (بذلك يصير عدهم قلة بالستيرويد).

- التهاب المفاصل المناعي يصير عدهم زيادة بالWBC وكذلك امراض سرطان الدم (اللوكيميا).
- يستخدم لعلاج وذمة الدماغ خصوصا الحوادث (من تجي للطوارئ ويطونه ديكادرون لهذا الغرض) .
- يستخدم لعلاج الطفح الجلدي مع حكة.

هاي اغلب استخداماته.

واهنا انوه على شغلة مهمة بالعلاج يستخدم في اواخر الحمل علمود يسوي (Lung surfactant) مما يساعد على نضوج رئة الطفل.

#شكل العلاج وكيفية الاعطاء:-

يوجد على شكل شراب + حب + امبولات .

يعطى بعد الاكل وقت الحاجة والاستمرار عليه فقط ٥ ايام في الحالات التحسس والالتهاب البسيطة.

وكذلك يوجد على شكل قطرة للعيون نعطيها لتحسس العين خصوصا ( اهل اللحيم .)

-موانع وسلبيات العلاج:-

لا يعطى لمرضى السكر والضغط خصوصا اللي اعمارهم فوق ٧٠ سنة ،

اغلب العراقيين يستخدمون( بإبر الخبط) او (علمود السمنة) وينفخ الوجه ولكن اهنا تعتبر جريمة بحق الكون خصوصا اذا استمر وادمن عليه

اولا راح يجمع السوائل تحت الجلد مو لسبالكم سمنتوا وانما راح يرفع ضغط ويسوي الم بالمفاصل ويأثر على الانسولين ودخوله للخلية وراح يأثر على البنكرياس وايضا الغدة الكظرية وهاي سلبيات بهذا العلاج .. هذا

العلاج يعطى وقت الحاجة الية وهذا العلاج يصنف مع علاج البرزلون (Prisolone) وله نفس التأثير وهو اقوى تأثير من الهايدروكورتزون H.C .

#ملاحظة:-

البنات والولد اللي تستخدمون الدكسن نصيحة اتركوه والله يدمر المناعة وتكون معرض لأمراض كثيرة

## ١٧. الاسم التجاري (H.C vial) واسمه العلمي ( Hydrocortisone)




وهو علاج مهم جدا.

ايضا نفس مجموعة الديكادرون (Corticosteroids) ونفس الاستخدام ولكن هذا العلاج اقل تأثير من (Dexamethasone) ولكن يشتغل اسرع بذلك يستخدم لحالات (Acute) خصوصا للأطفال وكبار السن لحالات تحسس الصدر والالتهاب ومرض الربو او COPD .

#شكل العلاج وطريقة الاعطاء:-

يوجد على شكل (Cream) يستخدم للأطفال للحفاظ مع (Fugidin) .

يوجد على شكل (Vial) يعطى وقت الحاجة بشكل وريدي او عضلي ويفضل وريدي I.V

## ١٨. الاسم التجاري (Lasix) واسمه العلمي (Furosemide)




وهو من اهم العلاج الطوارئ او CCU او حته RCU وغيرها من الردهات.

يعتبر العلاج من المدررات ( Loop diuretics) يعمل على زيادة طرح السوائل والاملاح لتقليل من ضغط الدم HT الطارئ كما يستخدم لإخراج سوائل الصدر وكذلك يستخدم لأمراض تليف الكبدي (Liver cirrhosis) اللي يصير عدهم تجمع بالسوائل في البطن (Ascites) والاقدام ، وكذلك في حالة الفشل القلبي الاحتقاني CHF اللي يصير عدهم تجمع بالسوائل في الكاحلين والرئتين .

#شكل العلاج وطريقة الاعطاء:-

يوجد على شكل حبوب ( 80mg , 40mg) يعطى مرة او مرتين حسب ارتفاع الضغط وايضا امبولات تعطى وقت الحاجة اليها.

اهم تأثيراته يقلل من نسبة البوتاسيوم والكالسيوم وهبوط بالضغط..

يعطى عضلي او وريدي .

## ١٩. الاسم (Atropine)




وهو من العلاجات المهمة لأدوية الطوارئ وله استخدامات عديدة :-

- يعتبر (Antimuscaranic agent) اي مضاد للتقلصات (Gastrointestinal tract) اي مضاد للمغص بواسطه تثبيطه للمستقبلات المسكارينية ،
- يقلل افراز الحامض المعدي وفرط افراز البنكرياس وتقليل الافرازات اللعابية اثناء استخدامه بالعمليات .
- يساعد على زيادة دقات القلب والمحافظة عليها خلال العمليات الجراحية بذلك يستخدم لجماعة (Bradycardia) وايضا (Heart block) وايضا يعطى بالطوارئ لإعادة النبض .
- استخدامه كقطرات (Eye drop) يعمل على توسيع حدقة العين (Mydriasis) بواسطة تثبيطة للمستقبلات (Muscaranics) بذلك يستعمل لتوسيع حدقة العين بعد العملية او خلال الالتهاب.

#شكل العلاج وكيفية الاعطاء:-

يوجد على شكل tab وايضا امبولة او فيال تعطى وريد او عضلي وكذلك قطرات للعين.

تعطى كل نوع حسب الحالة وحسب الاحتياج.

## ٢٠. الاسم التجاري epinephrine الاسم العلمي adrenaline




وهو من اهم العلاجات اللي ممكن ان تنقذ حياة المريض

يعتبر العلاج من محفزات مستقبلات بيتا والفا الادرينالية (Alpha/beta agonist) يعطى في الحالات التالية:-

- توقف القلب (Cardiac arrest) او (Severe bradycardia) لأنه يعمل على زيادة تدفق الدم وضربات القلب (Cardiac output and heart rate) وايضا يرفع (Contractility) اي زيادة انقباض القلب .

- يستخدم لمرضى الربو (Inhaler) اذا مشاهدين يخلونه بجهاز (Nebulizer) لان مستقبلات الفا وبيتا توجد في الممرات الهوائية عند تحفيزها راح يعمل على استرخاء العضلات الملساء للشعب الهوائية بذلك يستخدم لمرضى الربو .

#شكل العلاج وكيفية الاعطاء:-

يوجد على شكل amp.

عند الاعطاء او سحب العلاج يجب ان لا تتأخر لان العلاج اذا تعرض للضوء ممكن ان يتأكسد ويتحول الى مادة سامة ( Adrenochrome) وراح يسوي (Neurotoxic) ،

وحتى اذا تشاهدون لون الامبولة يكون بني غامض لتقليل تأثير الضوء.

## ٢١. علاج Digoxin




ومن علاجات القلب المهمة.

يعتبر العلاج من الادوية المقوية لعضلة القلب (Intropic agent) وايضا يعتبر (Antidysrhythics) بذلك يستخدم :-

- مرض فشل القلب H.F كونه يرفع (Contractility) للقلب بواسطة تثبيط مضخة (Na/K ATPase pump) في خلايا عضلة القلب مما يحسن (Calcium influx) مما يرفع (Contractility) لمرضى الفشل القلب.
- يعمل على ضبط النشاط الكهربائي للقلب او يعتبر(Antidysrhythics) لان راح يوقف (AV node Conduction) بذلك يستخدم لمرضى الارتجاف الاذيني AF.

#شكل العلاج وكيفية الاعطاء:-

يوجد على شكل حبوب يعطى مرة او مرتين باليوم حسب حالة المريض ،

اما الامبولات تحل بمغذي وتعطى (I.V infusion) وتعطى حسب الاحتياج لها .

## ٢٢. الاسم العلمي Lidocaine واسمه التجاري Xylocaine




مهم جدا بالطوارئ :-

- يستعمل كمحلول مخدر موضعي ( Local anesthetics) اثناء الخياطة او تخدير جزء من الجسم لإخراج جسم غريب ما ، او خلال اخراج (Abscese) او زرق الابر وكذلك يستخدم كمسكن الم في لدغة العقرب وغيرها من عمليات التخدير الموضعية.
- يوجد (Lidocaine infusion) يوضع في مغذي G/W لتنظيم ضربات القلب ويعطى في حالة (Ventricular arrhythmics) ويعتبر اهنا (Antidysrhytmics) عن طريق تقليل استجابة خلايا عضلة القلب للنبضات الكهربائية وهذا ما يؤدي إلى تنظيم وإبطاء التوصيل الكهربائي لعضلة القلب مما يساعد على اعادة اضطرابات ضربات القلب الى ضربات قلب منتظمة كما يعمل على تثبيط مستقبلات (BETA) في عضلة القلب مما يؤدي الى ابطاء في ضربات القلب ويساعد ذلك في تنظيم ضربات القلب .
- يوجد على شكل دهن يستخدم في عملية (Foley) وتسكن الم ما بالجسم ، كما يوجد على شكل بخاف لتسكين الم الرحة

## ٢٣. الاسم العلمي Adenosine واسم التجاري Adenoscan




علاج مهم وطارئ.

- يعتبر العلاج مضاد لاضطرابات القلب (Antidysrhythmics) يعطى في حالة SVT بشكل مباشر (Direct) ويصف هذا العلاج

ببداية سريعة وقصيرة الامد من التأثير ، مع عمل (Carotid Massage) للمريض.
-يستعمل ايضا في أثناء القيام باختبار تخطيط كهربائية القلب الاجهادي (Stress Test) حسب الطبيب المختص.

يوجد على شكل امبولة تعطى (Rabid Bolus I.V Use) ويعطى حسب الحالة والاستجابة له لان هنالك بدائل للعلاج.
علاج بسيط ولكن مهم.

## ٢٤. Metoprolol



هذا العلاج شارحينه بمجموعة (beta blocker) اللي نزلتها على شكل PDF واللي ممحملها يدخل على ملفات الكروب وراح يحصلها ويستفاد كلش من هالمجموعة..
....
بس خلي اشرحة شلون يعطى بالطوارئ:-
يعطى في حالة ثلاثة حالات من اضطراب ضربات القلب وهي :-

- AF
- atrial flutter
- SVT

في كل هذه الحالات المرضية يعطى بشكل Direct بالوريد خلال ٥ دقائق (انتبه لانه العلاج اهنا يسوي hypotension).
-بالاضافة الى استخدامات كحبوب في :-
M.I ,angina ,mgraine،
hyperthyroidism, HT.
وهاي الحالات شارحينه بكل تفاصيلها بPDF.

## ٢٥. اسم التجاري Cordarone واسمه العلمي Amiodarone

وهو من اهم العلاج الطارئة وشارحينه بموضوع ECG على شكل Pdf .




-يعتبر العلاج مضاد لاضطراب ضربات القلب (Antidysrhythmics)
يعطى هنا في الحالات المرضية وهي VT بنوعيها وايضا (Pulseless VF) وحالة AF.

#شكل العلاج وطريقة الاعطاء:-
يوجد على شكل امبول بالطوارئ امبولة واحد او اثنين امبولات حسب الحالة والخطورة
توضع في (G/W 100 Or 200cc) والساعات ايضا حسب حالة المريض هذه في حالة AF ,VT .
اما حالة (Pulseless VF) يعطى بشكل (Rapid Iv Push).
اما الحبوب Tab هذه تعطى لمنع تكرار الحالة مرة باليوم او حسب الاحتياج لها.

## LAXATIVES

بسم الله الرحمن الرحيم

**Lactulose** *(syrup)* صغيرة *5 LE* ملعقة ٣ مرات يومياً

**Picolax** *(drops)* *2LE* الحامل و الأطفال ١٠ نقط يومياً

**Enemax**

**Glycerin** *(supp)* **Ad , PED** *1LE* للرضع

**Laxel** *(eff)* *3LE*

**Nassar** *(tab)* *1.5LE*

**Prostigmine** *(tab)* *3LE* لضعف حركة الأمعاء

## الإسهال

**Antinal** *(cap , susp)* *5LE* قرص ٣ مرات يومياً

**Flagyl** *( susp , tab)* *6LE* قرص٣مرات يومياً لمدة٧ أيام

**Entocid - H** *(tab)* للإسهال مع المغص

**Furazol** *(susp , tab)* للأميبا ٧ أيام ملعقة ٣ مرات أو قرصين كل ٨ ساعات /٧ أيام

### الإسهال عند الرضع

**kapect** susp ملعقة ٣ مرات يوميا

**smecta** ½كيس علي ١٠ سم ماء

**spasmotal** drops ٣مرات يوميا

**Rehydrane** packet

كيس على ٢٠٠مل ماء يعطي ١٥ مل بعد كل مرة إسهال

### الإسهال البكتيري في الأطفال (إسهال الصيف):

**Septazole** susp ملعقة كل ١٢ ساعة بعد الأكل

**Antinal** susp ملعقة ٣ مرات بعد الأكل

**Pyral** syrup ٣مرات يومياً

**Visceralgine** syrup ٣ مرات قبل الأكل

## عسر الهضم

**Spasmo amrase** *(tab)*

**Spasmodigestin** *(tab)*

**Zymogen forte** *(tab)*

### Irritable bowel syndrome:

**Brane** tab قرصين ٣ مرات يوميا قبل الأكل بنصف ساعة

**Librax** (علبة واحدة) قرص ٣ مرات يومياً

**Colona** قرص ٣ مرات قبل الأكل بنصف ساعة

**Spasmoamrase** قرص ٣ مرات بعد الأكل

## الانتفاخ

**Primperoxane** *(tab)* *3LE*

**Disflaty** *(tab)*

**Mentothicone** *(cap)*

**Meteospasmyl** *(cap)* *13LE*

### المغص والإنتفاخ عند الأطفال:

**Visceralgin** syrup عند اللزوم

**Simethicone** susp ملعقة ٣ مرات

**Postine** digestive syrup ملعقة كبيرة ٣ مرات

### المغص و الأنتفاخ عند الرضع :

**Gripe water** syrup ½ملعقة ٣ مرات

## إضطربات القولون

Colona *(tab)* ***10**LE*
Tritone *(tab)* 1x3

## المغص

Visceralgin *( syrup )* 1x3
Buscopan Plus *(tab)*
Spasmofen *(amp)*
للأطفال و الرضع :
Baby quiet *(syrup)*
Baby rest *(drops)*
Spasmotal *(drops)*

## Renal, biliary drugs

Oxalate ⟹ in urine analysis :
Epimag *(sachets)* كيس علي نصف كوب ماء ٣ مرات يومياً

*Lower UTI :*
Uvamin *(mild )* *(cap)* ***10**LE* كبسولة كل ٦ ساعات لمدة ٥ أيام
UTI : Noracin *400 (severe*)* *(10 tab)* ***18 LE*** قرص كل ١٢ ساعة يعد الأكل لمدة ٧ أيام
*severe if pus cells > 30 /HPF

**Renal colic :**
**Spaspasmfen** **amp**
**Uricol** كيس علي نصف كوب ماء
**Rowatinex cap** كبسولتين ٣ مرات قبل الأكل

## القئ والغثيان

Cortigen B6 *(amp) ad ,ped* ***4** LE*
Vomistop *(cap)* قرص قبل النوم أو عند اللزوم
Primperan *( Tab ,amp)* قرص قبل الأكل بنصف ساعة ٣ مرات يومياً
*(hiccup)*
للحمل:
Ezadoxine قرص قبل النوم
Dizirest B 6 (*1ST 3 Months*)
*Dramenex (sultan) *(cap )* قرص ٣ مرات يومياً لدوار البحر و الترجيع والغثيان عند المسافرين

## الحموضة

**Epicogel** ***(mucogel)*** *(susp)* مضاد للإنتفاخ ملعقة كبيرة ٣ مرات يومياً

**Zantac** *(tab)* ***(300*** **1x1** **,** ***150*** **1x2)** *(20LE)* للحموضة مرة واحدة

**Ranitidine** (أرخص)

**Famotin 20mg** *(tab)* *for recurrence* مرة واحدة ليلاً

## *Peptic ulcer :*

**Omepral** *(cap)* كبسولةقبل الأكل مرة واحدة يومياً لمدة شهر

**Conaz** *(10tab)* ***16LE*** قرص ٣ مرات يومياً

**Gastrofait** ***500 , 1000*** *(tab)* قبل الفطار والعشاء

| **Peptic ulcer for 2 w :** | | |
|---|---|---|
| **Omepral** | cap **4w** | كبسولة مرة واحدة يومياً قبل العشاء |
| **Claribiotic** | 500 cap | كبسولة كل ١٢ ساعة |
| **Amrizole** | | قرص كل ١٢ ساعة |

# الديدان

* البلهارسيا :

**Distocide** ***600 mg*** *(tab)* *during meals* *20-40mg/kg* *1 or 2 doses*

**Tinea saginata & soleum H nana :*

**Yomesan** *(mirazid cap)*

*أقراص للمضغ تمضغ جيدا ثم تبلع بالماء في اليوم الأول أربع أقراص مرة واحدة ثم قرصين يوميا لمدة أسبوع ويؤخذlaxel فوار للباقي بعد ذلك كيس علي نصف كوب ماء ٣ مرات يوميا*

**Bendax** *( tab 200mg ,susp 100mg/5ml*

قرصين مرة واحدة وtaeniasis، strongylodiasis قرصين مرة واحدة يوميا لمدة ٣ ايام أو ٢٠ مل من زجاجة ٣٠ مل مرة واحدة يومياً ممكن يكرر بعد أسبوعين ثم أربعة

**Fluvermal** *(susp)* ملعقة كل ١٢ ساعة لمدة ٣ أيام ممكن يكرر بعد أسبوعين ثم أربعة

**Antiver** قرص مرتين يومياً لمدة ٣ أيام لا يؤخذ في الحمل

# Hyperuricaemia & gout

## *Chronic :*

**Zyloric** *(allopurinol)* ***100 , 300 mg*** *(tab)* ٢٠٠–٨٠٠مجم علي جرعتين

## *Acute:*

**Urosolvine** *(cholchicine)* *(eff)* 1x3 not with NSAIDs& renal and hepatic pts

# Common cold

**Night & Day** *(tab)* 1 x 2

**Cafamol** *(tab)* 1 x 2

**Congestal** *syrup*

البرد عند الأطفال :

**Rhinostop** drops 1x3
**Curisafe** 250 susp 1 / 12h
**megafen** syrup 1x3

البرد عند الرضع :

**Otrivin baby saline** drops 2x3
**Curisafe** 100 drops 1 /12h
**Cetal** drops , syrup 1x3

## Cough

**Dry :**

Codilar , sinecod *(syrup)*
Tuscapine *(syrup)*

**Wet :**

Bronchophan,Ventoline Expect ,Guava Trix *(syrup)*
BroZedex *(syrup)*
Tusskan *(syrup)*

للأطفال والرضع :
**sinecod** syrup/2 drops 3time الجافة
**mucophylline + bisolvon** + بلغم
syrup / 7 drops 3times

الكحة الجافة :
**Codilar (sinecod)** syrup
1½ملعقة كبيرة ٣ مرات بعد الأكل
**Ventoline** 2mg tab
قرص ٣ مرات بعد الأكل
**Vendexine** syrup
ملعقة كبيرة مرتين يومياًبعد الأكل لمدة ٣ أيام

الكحة المصحوبة ببلغم :
**Mucophylline** syrup
1½ ملعقة كبيرة ٣ مرات بعد الأكل
**Vendexine** syrup
ملعقة كبيرة بعد االأكل مرتين يومياً لمدة ٣ أيام

## Bronchial Asthma

$O_2$ *40-60 %*

***Stage I :Nebulizer***

*2ml* **Normal Saline** + *0.25 mg* **Atrovent***(Ipratropium Bromide)* + *2.5 mg* **Farcoline***(salbutamol)* ***NB :****IF 2 amp greater improvement*

***Stage II :Infusion:***

**Glucose 5%** + **Solu-cortef** (vial) *(hydrocortisone **100**mg)*+ *amp* **minophylline** + **Bisolvon** (amp)

***STAGE III:inbetween attack:***

1- **Clenil** *(inhaler)* ٢بخة صباحاًو٢ بخة مساءاً
2 -**Quibron** *(tab)* ½ قرص كل ١٢ ساعة وتشرب سوائل كثير
**Bricanyl** *(syrup)* للحمل

**الأزمة في الأطفال :**
**Minophylline** ped .supp. لبوسة كل ١٢ ساعة
**Zaditen** syrup ملعقة كل ١٢ ساعة لمدة٦ شهور
**Bisolvon** drops نقط ٣ مرات يومياً بعد الأكل
**Apidone** ملعقة ٣ مرات يومياً لمدة ٥ أيام ولا يكرر

## Anti Histaminic

**Fenistil** *(tab , syrup )*
**Avil** *amp , tab , syrup*

**Topical :**

**Allergex** *(cream)* *1.5LE* 1x2

***Non sedative***

*For Insect bite – urticaria – eczema – angioedema – food & drug allergy - allergic rhinitis – allergic conjunctivitis*

***Allerfen*** ( *60 , 180* *tab*)
**Claritine** *(Tab 10 , Syrup 5)* قرص مرة واحدة يومياً

## Corticosteroid

**Epidron** *(vial)* حقنة عضل مرة أو أكثر حسب الحاجة

**Diprofos** *(amp ) 15LE* **kenacort** *( vial )* عضل مرة واحدة فقط

**Apidone** *(syryp) (dexa & chlorpheneramine)* للأطفال ¼ ملعقة ٣ مرات للأكبر ½ ملعقة ٣ مرات وللكبار ملعقة ٣ مرات

## Sexual

**Vivecta**

**Vigadol**

**مخدر موضعى:**

**Spearmint** *(spray)*

**للآلام الجماع للمرأة :**

**KY gel**

**لبناء العضلات :**

**Decadurabolin** *(25-50) amp weekly*

## Vitamins

**Biovit 12** *(amp)* *(macrocytic anaemia)* حقنة كل أسبوع في أول شهرين ثم كل شهر لمدة ٣ شهور

**Erthropiotin** *(vial)* *37LE* *(anaemia in RF)* حقنة ١-٣ مرات أسبوعياً

**Neurobion** *(amp)* حقنة كل أسبوع لإلتهاب الأعصاب في كبار السن والسكر

**Activate 200** *(tab)* مقوللذاكرة قرصين بعد الفطار

*Vit D* **D3 natural 4500** *(drops)*

*Ginseng* **GK** *850* *(Cap)* **JOKAR** *1200* *(Cap)* **Ginkor forte** *(cap)*

**فيتامينات للرضع:**

**Bebe vit** *(drops) ½ droper once daily*

**للأطفال :**

**Vitamount** *(syrup)* ملعقة ٣ مرات يومياً قبل الأكل

**LMCO seas** *(syrup)* ملعقة ٣ مرات يومياً (زيت كبدة الحوت) للوقاية من الكساح

**للكبار :**

**Supravit**

**Viterra plus** (فايزر) **6 LE**

**Vitamax plus** (جلاكسو)

**Vitona plus** *(36 compound)*

} *(cap)* كبسولة مرة واحدة بعد الفطار

**Vivamax 3** *(Cap)* قرص قبل النوم تنظيم الساعة البيولوجية

**فاتح للشهية :**

**Tres - Orix Forte** *(Syrup)* ملعقة ٣ مرات قبل الأكل بنصف ساعة

**بناء الأجسام :**

**Weight gainer** *(powder)* للأطفال ملعقة علي كوب لبن وللكبار ملعقتين علي كوب لبن ٣مرات يوميا

## الأنيميا ونقص الكالسيوم

### *Osteoporosis*

**Evista** *60* *(tab)* نقص الكالسيوم ( النمو والتسنين والحمل والرضاعة واليأس والغسيل الكلوي ولين العظام )

**Calcium Sedico** *(eff)* *(Ca , D , C)* كيس فوار مرة واحدة بعد الأكل

**FerroCal** *(cap)* (Ca , D , C , Iron , Zn , Folic acid ) *once daily*

### *Iron deficiency anaemia*

**Haemoton** *(cap)* GSK *10 LE* ١–٢ كبسولة مرة واحدة يوميا يناسب الحمل

**Obron** *(40cap)* pfizer *6LE* كبسولة مرة واحدة يومياً لمنع الأنيميا أثناء الحمل

**Fefol** *(cap)* *(ferrous sulfate)* *once daily*

لو فشل *oral* بعد ٤–٦ شهور نستخدم *parenteral* مثل *jectofar*

## المسكنات

**للأطفال :**

**Megafen** *(syrup)* *(pa+ibu)* *2.75 LE* ملعقة ٣ مرات يومياً

**Brufen** *(syrup)* *4.5LE* 3X1

**Novacid** *(syrup)* *2 LE*

**egaskineV** *(supp)*

**Dolphin-K** *drops & Supp* 1x1

**للكبار :**

**Parofen** *(30tab)* *7.5LE* *(pa500+ibu400)* قرص ٣ مرات يومياً

**DolphinK** *(amp)* *6LE* حقنة كل ١٢ ساعة

**Cataflam** *25 / 50* *(10cap)* *9LE* كبسولة كل ١٢ ساعة

**Indocid** *(cap & vial)* كبسولة ٣ مرات يومياً

**Orudis & ketolgin** *amp* حقنة كل ١٢ ساعة

**mexicam & Anti cox II** (7.5&15) *(Cap & amp & supp)* مرة واحدة بعد الأكل

**المسكنات بروشتة :**

**Acupan** *(tab & amp)* قرص ٣ مرات / حقنة ٤ مرات

**Nalufin** *(amp)* إلى ٤ حقن وريد ببط أو تحت الجلد أو عضل

**Tramadol** *(amp)* *(n't in renal & hepatic pts*

**Pethidine** *50 & 100 (amp)*

## *ANTAGONIST:*

**Naloxone** *(amp)* ١ – ٥ أمبول كل ٣ دقائق حتى التحسن أو ١٠ مجم

## *Muscle relaxant*

**Myolgin** *(20 cap)* ***10 LE*** كبسولة ٣ مرات يومياً

**Dimra** *(tab)*

**Myolastan** *(tab)* ***18 LE*** لتقلص العضلات الشديد

# Antibiotic

## للأطفال :

**Ibidroxil , Curisafe** *125 , 250 (drops100 ,susp) 8 LE* ملعقة كل ١٢ ساعة

**Cefotax** *250, 500 (vial) 6LE* حقنة كل ١٢ ساعة

**Flumox** *250 , 500 (susp , vial)* كل ٦ ساعات

**E-mox** *125 , 250 4.5LE* ملعقة كل ٨ ساعات

**Hibiotic** *156 ,312 15LE (susp)* ملعقة كل ٨ ساعات

**Septrin** *(Susp)* ملعقة كل ١٢ ساعة

**Erythrocin** *(susp)* في حساسية البنسيللين / ملعقة كل ساعات

## الحمل :

**Ceporex** *(125,250,500,1000) (Tab 15LE , vial 8LE susp 10LE)* كل ٦ ساعات

**Cephotax** *(vial)* كل ١٢ ساعة

**Flumox**

**Emox** *(Cap , vial)* كبسولة كل ٨ ساعات

**Ampicillin**

## الكبار :

**Cefotax** 1000 *(vial)* حقنة عضل أو وريد كل ١٢ ساعة

**Ibidroxil** *500 Cap 6LE , 1000Tab 9LE* كبسولة كل ١٢ ساعة

**Flumox** 500 , 1000 *(16cap 12LE , vial 6LE)* كبسولة أو حقنة كل ٦ ساعات

**Septrin & sutrim &Septazole Forte** *(tab)* قرص كل ١٢ ساعة

**Curisafe** *cap 1X12*

# Angina

## *During attack :*

**Angised** *0.5 (tab)* قرص تحت اللسان ويكرر لعدد ٣ أقراص كل ١٠ دقائق وإلا يُحول للمستشفى لـ*MI*

*Inbetween attack* :

1 - **Nitrocare SR** *2.5,6.5,9 (cap)* كبسولة ٣ مرات يومياً

2- **Isoptin** *(tab)* قرص ٣ مرات يوميا

## Hypertension

| < 55 y or not black | >55 y or black |
|---|---|
| ACE | CCB: |
| **Capoten** *25 , 50 (tab)* ***10** LE* | **Isoptin** *80 (tab)* |
| قرص مرتين يومياً قبل الأكل بساعة | ١–٦ أقراص مرتين يومياً |
| **Enalapril** *5 ,20 (tab)* ***17**LE* | **Epilat** *10 , 30 (cap)* ***5**LE* |
| قرص مرة واحدة يومياً | قرص ٣ مرات يومياً تقرش ثم تبلع في الطوارئ |
| ± ß Blocker : | ± Diuretic : |
| **Ateno** *50 , 100 (tab)* ***3**LE* | **Aldactazide** *(tab)* |
| قرص مرة واحدة مساءاً | قرص مرة واحدة يومياً |
| | **Moduretic** *(Tab)* |
| | ½ –1 قرص يومياً أو يوم بعد يوم |

*In Emergency :*

*If systolic is high* **Lasix** *40 (5amp) 3 LE* يستحسن من غير محلول

*If diastolic is high* **Epilat** كبسولة تحت اللسان

الحمل :

**Aldomet** *250 (tab)* قرص مرتين يومياً

## hypotension

*Hypotension:: sever cases give amp dexamethasone*

**Effortil** *( tab 5 , drops 7.5) 4LE* ١٠ نقط ٣ مرات يومياً

**Gutron** *(tab , drops) 5LE* قرص ٣ مرات قبل الأكل

*Orthostatic Hypotension:*

**Fall in S ≥ 20 , D ≥ 10** *(ask for ; blood sugar , urea , Hb) standing* $\frac{-10}{+10}$

**Astonin H** *(20 tab) 5LE* قرص مرة واحدة قبل الأكل

منشط للدورة الدموية :

**Stugeron** *25 tab 11 LE* قرص صباحاً وقرص مساءاً

+ **Trental** *tab* قرص صباحاً وقرص مساءاً

+ **Ginkor forte** *(cap)* *22 LE* كبسولة ٣ مرات بعد الأكل

*Meniere* :

**Betaserc** *8 , 16* *tab* قرص ٢-٣ مرات يومياً

+ **Vascular** *cap* كبسولة كل ١٢ ساعة بعد الأكل

لوقف النزيف :

**Konakion** *5 amp* *35LE* حقنة عضل كل ١٢ ساعة

لتصريف الكدمات :

**Alphintern** *20 tab* *12LE* قرص مرتين يومياً

منشط لأداء المخ :

**Nootropil** *(200 syrup ,400 cap , 800 tab , 1000 amp)* *12LE* ٢-٣ مرات يومياً

مضاد للإكتئاب :

**Fluoxetine** *cap* كبسولة مرة واحدة يومياً

الجلطة :

**Clexane** *20,40,60,80* *40-80u /sc/12h* *prophylactic* *20-40 u / sc /12h*

## Epilepsy

**partial**

*Simple , complex*

**Tegretol** *tab 200 , CR100 , CR400 Syrup100*

*<1 y 100- 200* *1-5 y 200-400*

*5-10 y 400-600* *10-15y 600- 1000* على مرتين

**Generalized**

*Grand mal , absence , tonic clonic , myoclonic*

**Depakine** *200 tab* **depakine chrono** *once daily*

*15 – 30 mg /kg/day*

إلتهاب الأعصاب :

**Gaptin** *100, 300 , 400* *cap* كبسولة مرة واحدة يومياً

التبول الليلى :

**Uripan** *(tab , syrup)* *9LE* قرص أو ملعقة عند النوم

**Minirin** *(nasal spray)* *103 LE* بخة عند النوم مع رفع الرأس

**Tofranil** *( 10, 25 tab)* *2LE* ١-٢ قرص قبل النوم

المهدئة :

**Buspar** *10 , 15* *(tab)* *11 LE* ٣ مرات يوميا ٣ مرات يومياً ٣ (½ قرص) ٥ مجم

**Neuril** *2 , 5, 10* *(tab , amp)* *2LE* قرص ٣ مرات يومياً

## Anti fungal

## *Systemic :*

**Fungican** *(1cap)* ***10LE*** كبسولة مرة واحدة لفطريات المهبل

**Arozole** *100 (14 cap)* ***56 LE*** *Vulvovaginitis 200 mg /2 daily/ 7 days*

*P. versicolor 200 mg / 1daily /7days*

*Dermato 200mg/ 1daily / 7days*

**Kizole** *(10 tab)* ***18 LE*** قرص مرة واحدة أثناء الأكل لمدة أسبوع على الأقل

**Griseovin** *(susp)* ملعقة صغيرة ٣ مرات يومياً

> **Bacterial vaginal infection**
> **Bidalkin** powder
> كيس على لتر ماء بارد مرتين يوميا
> **Betadine** supp **1x1x7**
> **Amrizole**500 tab
> قرص ٣ مرات بعد الأكل
> **Ibidroxil** cap **1/2/7**

## *Topical :*

**Closol** *(spray)* ***6.5 LE*** *candida* مرتين يوميا

**Trosyd** *(cream , solution for hairy areas )* ***8LE*** *tinea*

**Fungiban (lamisil)** *(gel )* مرتين يومياً

**Daktarin** *(cream) 6LE*

> **Vaginal fungal infection :**
> **Flucoral** 150 mg كبسولة اسبوعيا لمدة اسبوعين
> **Betadine** vaginal douch كيس علي لتر ماء مرتين
> **Gynotrosyd** vaginal supp ٣ مرات يومياً

## روشتة التينيا :

**Griseovin** ملعقة ٣ مرات يومياً

**Nizoral (curazole H)** *shampoo* مرتين أسبوعياً يوضع علي الشعر ١٠ دقائق

**Lamisil** *( ceam )* ***15 LE***

## *Vaginal :*

**Gynetrosyd** *( vaginal tab , cream* مرة واحدة يومياً لمدة ٣ أيام ويكرر أن لم يتحسن ٣ أيام أخرى

**Amrizole N** *(vaginal supp)* *candida* لبوسة مرة واحدة لمدة أسبوعين

**Canesten** *(vag. Tab100 , 500)* قرصين في المهبل مرة واحدة لمدة ٣ أيام

**Betadine** *(vaginal douch)*

**Premarin** *(cream)* ( *estrogen* لتقليل أعراض سن اليأس) مرة واحدة لمدة ٢٤ يوم كل شهر

*Instead of premarin we can use cidolut nor and can be used to delay menses 1 tab 3 times daily5 days before*

## *Topical corticosteroid :* *eczema +itching*

*Cream* → *Once daily*

*Oint* → *Twice daily*

**Betnovate** *(cream , oint)* ***5LE*** *( high potency )*

**Betaderm** *(cream , oint )* ***2.5LE*** *(intermediate potency)*

**Locasalen(***oint)* ***4LE*** **, diprosalic***(cream* ***4*** *LE ,lotion* ***9****LE)* *(CST + Salicylate)*

## لعلاج الصدفية والأكزيما المستعصية ليس بها كورتيزونات :

*When CST is CI as infants , children , pregnancy , DM in long term therapy*

**Bioclear** *(lotion , gel )* ***4 LE*** مرتين يومياً

**Elidel** ***120****LE* مرتين يومياً

> إلتهاب الحفاض:
> **Baby quard** cream مرتين أو عند تغيير الحفاض
> **Kenacomb** cream ١-٢ مرة يومياً

## *When infection is superadded :*

**Quadriderm** *(ceam)* ***4.5LE*** مرتين يومياً

*bed sores , skin ulcer :*

**Rofa gel** *27LE*

*Warts , corns :*

**Collomack** *paint* *6.5LE*مرتين يومياً

*Wound healing :*

**Mebo** *(cream)* *16 LE*

**Iruxol** *(oint)* *20 LE* 1 X 1 X 8*W*

تشققات الجلد :

**Hipanten** *(cream )* *6LE* 1X2

**Panthenol** *(cream )*

**Purelan** *(cream )* تشققات الحلمة

الحروق :

**Betadine** *(solution , oint )* *2 LE* ليس في الحمل

**Dermazine** *(cream )* *3LE*

**Fucidine** *(cream , oint )* *topical antibiotic* 1 x 2-3

**Sofratull gauz**

*Topical antivirus :*

**Novirus** *(cream )* كل أربع ساعات

*Mouth wash :*

**Betadine** *MW* ٣مرات لمدة ٣ دقائق

**Oracin**

**Tantum verde**

أقراص إستحلا ب :

**Stripsore** *24 loz* *10 LE*

**Tantum verde P** *20 Loz* *3 LE*

**Candy** *22 loz 15 LE*

**ZoraC** *3 LE*

*NB:Cream is used for face and wet skin but ointment is used for dry skin*

*Oral antifungal :Betadine MW 3min/3times +*

**Daktarin** *(Oral gel )* *18 LE*

**Miconaz** *(oral gel )* *5LE* مرات يومياً ٤ ملعقة ½ *childern* / ملعقة ¼*Infant*

**Fungistatin** *(oral susp )* *4LE*

**Nystatin** *(oral drops )* *4LE*ملعقة في الفم ويشطف ثم يبلع الباقى ولا يؤخذ ماء بعدها أطول فترة ممكنة ٤ مرات يومياً

**Gonorrhea:**

**Cefobid** vial حقنة واحدة عضل ولا تكرر

**Rimactane** 300 cap كبسولة كل ٨ ساعات لمدة ٣ أيام

**Urisept** قرص ٣ مرات بعد الأكل

**Oral ulcers :**

Salivex - L *( Paint)* *5LE*

Mundisal *(gel )* *6LE*

**ألم الأسنان :**

Dentocalm *(oint)* *1.5LE*

**Intertrigo :**

Calamine *lotion* ٣مرات يومياً

+ Betnovate *(*Quadriderm*)*

**Local analgesis :**

Voltarin *(gel)* *5 LE* 1X3

Ketolgin *(gel)* *3LE* 1x3

Felden *(gel)* *6.5LE* *CI in pregnancy , lactation*

Radian massage cream

Rubralgin *(cream)* *2LE*

**طبيعى للإحتقان :**

Robb *(oint)* *3LE*

**Sunscreen :**

Luna 7 *lotion* *34LE*

**منع مص الأظافر**

No Habit *(lotion)* *10LE*

**الكدمات :**

Hemoclar *(oint)* *5.5LE* 3X1

Reparil - n *(gel)* *9LE*

**Acne :** *Sacnel* *(soap)* يمسح الوجة ٥ دقائق ثم يغسل بالماء ± *oral antibiotic* +

*Inflammatory :*

Acne benz *13.5LE* يخلط كمية من الأنبوبتين ثم يدهن مرتين صباحاً ومساءاً بعد غسيل الوجة بالماء الدافئ

*Non inflammatory :*

Acne - free *0.25,0.5,0.1* *cream* *5LE* *CI IN pregnancy (teratogenic)*يوضع مساءاً ويغسل صباحاً

**تفتيح لون البشرة :**

Olay

Fair & lovely

**Scar:**

Contractubex *(gel)* *18LE* ٣مرات يوميا لو *hard* يظل طوال الليل

<u>رائحة الفم الكريهة</u>:

**Betadine** MW

**Vibramycin** cap 1/1/10 after food by 1 h

**Amrizole** 250 tab ٣مرات بعد الأكل

**قشر الشعر**

1-Curazole H *(shampoo) 12LE* مرتين اسبوعياً ويترك ٥ دقائق

2-Rootage *(cream)* يوم بعد يوم

**مغذى للشعر**

Pantene *(shampoo)*

**سقوط الشعر**

Hair stabil *(shampoo)* ***10**LE* يوم بعد يوم

Tonoscalpine *(lotion)* ***9**LE* يوم بعد يوم علي شعر مبلل

For Hair & Nail *(Cap)* ***9**LE* كبسولة مرتين يومياً لمدة ثلاث شهور

*Scabies* :

Eurax *(cream , lotion)* *6LE* مرة واحدة لمدة ٣ أيام

Sulphur *(soap)* يوضع على الجسم ويغسل بليفة خشنة ويتم للبيت كله

**القمل**

Licid

Eurax

*P.resea*

Rosagel *(gel )* مرتين يومياً

**للإحتقان**

Afrin *(drops , spray , ped drops )* *3LE* 1x2

Otrivin *(drops , spray , ped drops)* *5LE* 1x2

*New born* : lyse (otrivin baby saline) *(drops)* *2LE* 1X3

*Snoring* :

Snore no more *(nasal spray )* *45LE* ٢ بخة قبل النوم

**حساسية الأنف**

Nasotal *(drops, spray )* *6LE* 1X3

**Sinusitis:**

**Diprofos** amp حقنة عضل مرة واحدة ولا تكرر

**Ciprofar** 500 قرص كل ١٢ ساعة

**Clarinase** tab قرص كل ١٢ ساعة **chronic**

**Nasotal** spray كل ١٢ ساعة **chronic**

**Flixonase** spray كل ١٢ ساعة **chronic**

**Cataflam** 50 قرص كل ١٢ ساعة

## Eye & ear

*Antibiotic* :

Terramycin *(eye oint) 2LE* قبل النوم

Tobralex *(oint , drops)* *5LE* كل ٦ ساعات

**Acute Allegic rhinitis:**

**Clarinase** tab قرص كل ١٢ ساعة

**Nasotal** spray كل ١٢ ساعة

± antibiotic ± afrin

**Ocuflox** *(drops) 4.5LE* ٤مرات يومياً لأقل من ١٠ أيام

**Ciprocin** *(drops , oint) 5LE* ٤مرات يومياً

& نقطتين كل ربع ساعة أول يوم ثم كل ساعة ثانى يوم ثم كل ٤ ساعات ثالث يوم *corneal ulcer*

٣نقط كل أربع ساعات *otitis externa*

**polyspectran** *drops 6.5LE 1 /4-6h*

*Trachoma* :

**Isoptocetamide** *(drops) 5LE* *acute* كل ٤ ساعات *chronic* كل ساعتين

*Decongestant* :

**Visine** *(drops) 5LE* ٣مرات

**Prisoline**(*naphazolin + chlopheneramine* *(drops) 3LE* ٣ مرات للحساسية والإحمرار

*Lubricants* :

**Liquifilm tears** *(drops) 2LE*

*Glaucoma* :

**Timolol** *0.25 , 0.5* مرة واحدة

**Cosopt** *74 LE* 1X2

مخدر لعمليات العين مثل الرايش

**Benox** *(drops) 4LE*

*Allergy* :

**Opticure** *(drops)* ٣ مرات

*Antibiotic for ear only* :

**Cidocetin** *(chloramphenicol)* *(ear drops)* 1 x 3 x 7

*Ear Wax & pain* :

**Ear Cure** *(drops)* 2 x 3

**+ Ear wax** *(drops)* 2 x 3 x 3

<u>التهاب الأذن الوسطى والخارجية :</u>

**Polyspectran** drops ١–٢ نقطة٣ مرات

**Ear cure** drops ١–٢ نقطة ٣ مرات يومياً

**Bacticlor** 500 cap/ 8h/10days

**or Curisafe** 500 cap كبسولة كل ١٢ ساعة

**Cataflam** 50 cap مرتين يومياً

allergex for itching نضيف وفي الأذن الخارجية

**First aid in burn :**

**1st , 2 nd degree:**

**Betadine + dermazine +sofratull (gauze)+ibidroxil+iruxol+avil**

**3rd degree:**

**1 – cannula and Ringer**

**2 – avil amp + epidron + tetanus(do allergy)**

**3 – analgesia (nalufin)**

**4 – eye drops (terramycin)**

# Emtiaz guidE

# Surgery

By A-Ragab

## Index

## Skin abscess

**Diagnosis Boil or furuncle**

Infection of hair follicle with local hotness … throbbing pain … tenderness

**Diagnosis Carbuncle**

Abscess extending to the subcutaneous tissue with multiple locules and sinuses

**Medical Management**

**Antibiotics**

R/ Hibiotic 1.2 tab every 8hrs

**Analgesics**

R/ Cataflam 50 tab 3 times daily after meals

**Hot fomentation**

**Surgical Management**

**Indications**

Sever throbbing pain … central necrosis … fluctuation is a late sign

**Sterilization of the skin**

**General anesthesia**

R/ Ketamar 50mg/1ml vial 5mg/kg IM

**Local anesthesia**

R/ Mepecaine L for local injection

**Incision**

Over the area of maximum tenderness … area of central cyanosis … most dependant area

**Drainage**

Insert a drain and fix it

**Dressing**

Daily dressing using betadine and garamycin

**Give**

Proper antibiotics and anti-inflammatory drugs

## Cellulitis

### Pathology

Inflammation of subcutaneous and cellular tissue by streptococci

### Diagnosis

Red … hot … tender area with ill defined edges

### Treatment

**Antibiotic**

R/ Hibiotic 1.2 gm every 12hrs

**Analgesia**

R/ Cataflam 50 3 times daily after meals

**Anti-oedema**

R/ Alphintern tab 3 times daily after meals by 30min

## Acute epididymitis

### Diagnosis

**Complaint** : sever pain and swelling in one side of the scrotum

**Examination** : swollen … tender … hot epididymis and testis

**Investigations** : urine analysis and scrotal US

Scrotal US to confirm diagnosis and rules out torsion

### Management

**Bed rest and scrotal support**

**Antibiotic**

R/ Cefaxone vial every 12hrs

**Analgesic**

R/ Adolor amp every 12hrs

**Anti-oedema**

R/ Alphachemotrypsin vial 2:3 times daily

## Male Circumcision

### Time

After the 1st week … never during the 1st week due to physiological hypoprothrombinaemia

### Investigations

Prothrombin time and activity

### Anaesthesia

**Infants and young kids** : no need

**Children 6 years or more** : local anaesthesia using 1% lidocaine SC injection around the base of the penis

**Inco-operable** : general anaesthesia

### Method

Rub the genital area using a piece of gauze and betadine

Retract the prepuce

Remove the smegma by a piece of gauze and betadine

Return the prepuce to its position

Catch the tip of prepuce by 2 artery forceps and pull them upwards

Palpate the glans

Apply bone cutting forceps distal to glans and avoid its injury

Keep applying bone cutting forceps for about 2:3 minutes to avoid bleeding

If there is a spirter ligate it

Do 3 sutures using catgut at 12 5 6 O'clock

Dressing using a small piece of gauze and betadine

**Medical course**

R/ Curam susp 250mg /8hrs

R/ Maxilase susp /8hrs

R/ Cetal supp /12hrs

## Sebaceous cyst

**Diagnosis**

**Site** : any where related to the skin … never in palms and sole

**Complaint** : slowly growing painless subcutaneous swelling

**Examination** : cystic swelling attached to the skin at a black point (punctum) … discharge sebum on squeezing

**Surgical management**

**Sterilization**

**Local anaesthesia**

**Elliptical incision including the punctum**

**Enucleate the cyst**

**Suture the skin**

**Medical course**

R/ Antibiotics (Hibiotic)

R/ Anti-inflammatory (Cataflam)

R/ Anti-oedema (Reparil)

## Lipoma (subcutaneous)

**Complaint**

Painless slowly growing swelling … cosmetic disfigurement

**Examination**

Lobulated soft mass with slippery edge

**Investigation**

US may be needed in doubtful cysts

**Management**

Sterilization

Local anesthesia

Skin incision over the centre of lipoma

Enucleate and dissect the mass

Suture the skin incision

## Burn

### Assessment

**Wallace rule of nines**

| **Body surface area** | Adult |
|---|---|
| Head and neck | 9% |
| One Upper limb | 9% |
| Anterior surface of abdomen | 9% |
| Posterior surface of abdomen | 9% |
| Anterior surface of pelvis | 9% |
| Posterior surface of pelvis | 9% |
| Anterior surface of one lower limb | 9% |
| Posterior surface of one lower limb | 9% |
| Perineum | 1% |

NB Infant and children have a greater area of head and neck (18) and a smaller leg area (9%:14%)

If less than 15% → minor burn … If 15%:30% → intermediate burn … if more than 30% → major burn

**Depth**

| | Damage | Diagnosis | Healing |
|---|---|---|---|
| 1st degree | Epidermis | Pain … erythema | Heals rapidly |
| 2nd degree | Epidermis<br>Portion of dermis | Pain<br>Blisters surrounded by erythema | Heals with pigmentation<br>Scar formation if deep |
| 3rd degree | Epidermis<br>Dermis | Painless due to nerve affection<br>Dry white or black escars | No healing |

### General management in major burn

**Fluid replacement therapy** (Parkland formula)

1st day

Fluids = (brun percentage × 4 × body weight) ringer + 2000ml glucose

1/2 amount over 1st 8 hours and the other 1/2 over the next 16 hours

2nd day

Fluids = (burn percentage × body weight) ringer + (burn percentage × body weight) colloid + 2000ml glucose

**Pain killers**

R/ Adolor amp IV

Or R/ Morphine 10mg:20mg IV

**Monitoring**

Urine output : 0.5:1 ml/kg/hr

Heart rate : < 120 beats/minute

Mean blood pressure : > 70 mmHg

**Antibiotics**

For G+ve … R/ Flumox

For G-ve … R/ Cefotax

For anaerobes … R/ Flagyl

**Antifungal**

R/ Mycostatin

**Guard against stress ulcers**

R/ Zantac amp IV

R/ Mucogel susp 3 times daily

**Analgesics**

R/ Cataflam 50mg twice daily after meals

**Anti-oedematous**

R/ Reparil 40mg tab three times daily before meals by 30 minutes

**Local management 1st degree**

Wash the burn by saline

Disinfect the burn by betadine

Cover the burn by Vaseline gauze

Dressing of the burn every day

**Local management 2nd degree**

Rupure blisters and remove the dead tissues then wash the brun using saline

Disinfect the burn using betadine

Cover the wound by MEBO ointment

Cover the wound by Vaseline gauze

Dressing of the burn every day

**Local management of 3rd degree**

As 2nd degree but instead of MEBO ointment we use the following drugs

R/ Bivetracin spray

R/ Iuroxol ointment

R/ Dermazine cream

**Additional management**

**Burn in head and neck**

R/ Solu-Cortef amp IV to decrease laryngeal oedema

**Burn in perineum**

Urinary catheterization to avoid urine retention

**Pigmentation**

R/ White shadow cream

**Scar**

R/ Contractubex cream for 6 months

**Keloid**

R/ Kinacort … intralesional injection

**Compartmental syndrome**

Fasciotomy

**Deformity**

Use slab in functional position

**Contraction**

Release it by using Z-Y plasty or by incision with graft application

## Hemorroids

### Diagnosis

**Complaint** : bleeding per rectum … mucoid discharge per rectum … protrusion of a mass … anemia

**Examination** : by inspection there is a small blood filled swelling … anoscope is needed

### Stages

**Stage I :** bleeding per rectum

**Stage II** : mass reduces spontaneously

**Stage III** : mass reduces manually

**Stage IV** : irreducible mass

### Medical treatment Stage I & II

**High fiber diet**

R/ Bran 400mg tab twice daily

**Excess fluid intake with meals**

**Laxatives**

R/ Biolax sachet … sachet with 1/2 glass of water 1:2 times daily

**Local anethetic**

R/ Lignocaine oint twice daily

**Venoutonic**

R/ Daflon 500mg tab twice daily

### Sclerotherapy and rubber band ligation

Stage I & II with recurrent bleeding

### Hemorrhoidectomy

Chronic sever bleeding stage III & IV

## Anal fissures

**Diagnosis**

**Complaint** : pain related to defecation … bleeding … constipation

**Examination** :

By inspection there is linear ulcer … hypertrophic anal papillae … ulcers of anal mucosa

By palpation : sever anal tendrness on trying digital examination

**Treatment**

**High fiber diet**

**Excess water intake with meals**

**Laxatives**

R/ Lactulose syrup one spoon every 8hrs

**Muscle relaxant and vasodilator**

R/ GTN cream 3 times daily

**Local anesthetic agent**

R/ Lignocaine oint 2:3 times daily

## Acute cholecystitis

**Complaint**

Acute abdominal pain in the upper right quadrant and/or epigastrium … pain is sever and lasts for several hours

Nausea … vomiting … anorexia … dyspepsia … heart burn

Low grade fever

**Examination**

Musle spasm in the right hypochondrium

+ve murphys sign

**Investigations**

U/S … plain x-rays … TLC

**Treatment during attack**

**Analgesics**

R/ Adolor amp IV

Or R/ Pethidine 100mg amp IM

Or R/ Morphine 10mg amp IM

**Spasmolytics**

R/ Visceralgine amp

**Other drugs**

Zantac amp for gastritis … Primperan amp for nausea and vomiting

**Treatment inbetween attacks**

Avoid fatty meals

R/ Ciprofloxacin 500mg tab twice daily

R/ Flagyl tab 3 times daily

R/ Rowachol caps single dose at bed time

R/ Cataflam 50mg tab 3 times daily after meals

R/ Visceralgin tab 3 times daily

**Surgical treatment** : if no response after 10-15 days of medical treatment

## Varicose veins lower limbs

**Complaint**

Disfigurement … fatigue … pain … oedema … pigmentation … ulceration … bleeding

**Examination**

Hot dilated tortuous superficial veins

**Investigations**

Duplex US of lower limb veins

**Conservative treatment**

Avoid prolonged standing

Elevate legs during sleep or during rest

Wear elastic support knee high or thigh high (20-30 mmHg is appropriate)

Regular exercise

**Medical treatment**

R/ Reparil gel twice daily

R/ Daflon 500 tab twice daily

R/ Olfen 50 tab when needed

**Treatment of venous ulcer**

Leg elvation + betadine and garamycin dressing

**Treatment of dermatitis**

Leg elevation

R/ Betaderm cream 3 times daily

**In cases of failed conservative and medical treatment**

Sclerotherapy or surgical intervention

## Diabetic foot

**Antibiotics**

R/ Levoxin tab once daily

**Dressing**

Washing of the wound by saline then with betadine

R/ Bivetracine spray as local antibiotic

R/ Healosol spray to improve healing

R/ safratulle dressing

Dressing twice daily

**Neurotonic**

R/ Neurovit amp one ampule every 3 days

**Instructions**

Control blood glucose level (the most important instruction)

Wearing wide shoes ... Keep the foot dry and clean

## Deep venous thrombosis

**Etiology virchows triad**

**Velocity : slow circulation**

Prolonged bed rest … heart failure … obesity … pregnancy

**Viscosity : hypercoagulability**

Increased blood elements : polycythemia … thrombocytosis … leukemia

Decreased plasma : burns

Decreased fluids : dehydration

Drugs : contraceptive pills

**Vessel wall**

Inflammation … trauma … previous DVT

**Clinical picture**

Most cases are silent

**Symptoms** : pain … swelling … tender calf muslce

**Signs** : pain on dorsiflextion of the foot (Homan sign)

**Investigations**

Duplex on superficial and deep venous system on the affected side

**If +ve** → coagulation profile (Prothrombine time and activity … platelet count … APTT)

**Treatment (Admission)**

**General**

Absolute bed rest for 7:10 days

Elevation of the limb to decrease pain and oedema

Vitamine E : help absorption and recanalization of the canal

**Drugs**

R/ Clexan (Low molecular weight heparin) .7 mg subcutaneous injection every 24 hrs

R/ 500 cc ringer /8hrs

R/ 500 cc glucose 20% /8hrs

R/ Ketolac amp /12hrs in the infusion set

R/ Daflon 500mg tab/8hrs

R/ Reparil 40mg tab 2 tabs/8hrs

R/ Marivan 5mg once daily with heparin for 2:3 days then stop heparin

**Streptokinase** helpful in the 1st 24 hrs

## Appendicitis

### Diagnosis

MANTREAL score

**M** : migratory abdominal pain from umbilicus to the right iliac fossa **(1)**

**A** : anorexia **(1)**

**N** : nausea **(1)**

**T** : tenderness in the right lower quadrant **(2)**

**R** : rebound tenderness **(1)**

**E** : elevated temperature low grade **(1)**

**A** : associated signs (psoas … obturator … crossed tenderness) **(1)**

**L** : leucocytosis TLC > 12000 **(2)**

**Total score** (<6) → discharge … (6:8) → close observation and rescore … (>8) → appendicectomy

### Investigations

TLC … CRP … urine analysis … U/S

Urine analysis : to exclude renal stones or infection

### Conservative treatment (<6)

IV cannula + 500ml 5% glucose + spasmolytic + antibiotic cefotax 1gm every 12hrs

## Peritonitis

**Diagnosis**

**General examination** : weak pulse … tachycardia … dehydration … toxic … and may be shocked

**Abdominal examination** : sever abdominal pain … guarding … rigidity

**Investigations**

**Ultrasound** : abdomen and pelvis

**X Rays** : abdomen and pelvis in standing position

**Primary procedures**

Ryle tube insertion and aspiration

Cannula insertion then IV fluids and medications

Urinary catheter insertion

**Recall resident doctor**

## Metallic FB swallowing

**Diagnosis**

**Ask the patient about respiratory symptoms** (chocking … cough … cyanosis)

**If present** → refere to ENT department

**If absent** → x-ray chest and abdomen

Search for the radio-opaque shadow

**If present above the diaphragm**

Refer to endoscope department

**If present below the diaphragm**

ياكل قلب عيش فينو مكور وموز ومربي وممنوع اكل القطن لانه يسبب انسداد معوي

If there is sever abdominal pain ask the patient to come back again to surgical emergency room

## Tetanus vaccine

Needed in contaminated wounds occurring in fields and streets or in deep lacerated wound

DPT vaccine booster dose lasts until the age of 12 years

**If the patient less than 12 years** there is no need for vaccination only give strong antibiotics

**If the patient more than 12 years** vaccination is needed

**Vaccination**

**Intradermal test**

Injection of 1ml tetanus vaccine intradermal

If there is swelling or redness with in 15 minutes it is positive

**If positive** give strong antibiotics

**If negative** IM injection of tetanus vaccine into the right deltoid

## Intussusception

**Definition**

Medical condition in which a part of the intestine has invaginated into another section of intestine

**Incidence**

Most common during weaning due increased liability for infection and repeated attacks of gastroenteritis

**Clinical picture**

Attack of abdominal pain

Vomitting some times may be bile stained

Passage of red current jelly stool

**Palpation** Sausage mass may be discovered

**PR examination** may reveals blood stained mucus and even the intussusception may be felt

**Investigations**

**Abdominal ultrasound** kidney shaped mass

**Plain erect AXR** multiple air fluid level

**Management**

Dehydration correction through intravenous fluids

**Hydrostatic reduction**

Ultrasound guided water enema

500 to 1000 ml of water at $35^{o}$sub C to $37^{o}$sub C under pressure

**Fate**

Try it 3 times

If there is improvement put the patient 24 hrs under observation

If failed surgical reduction is required

## Intestinal obstruction

**Symptoms**

Pain : colicky pain which may be abscent in intestinal obstruction

**Abdominal distension**

**Vomiting**

**Absolute constipation**

**Signs**

**General**

Dehydration

**Local**

**Inspection** → Rigidity … Distension of the abdomen … Hernias … Scars of previous operation

**Palpation** → Tenderness

**Percussion** → Tympanatic resonance

**Auscultaion** → Increased intestinal sound which is abscent in paralytic ileus

**PR** → Empty rectum … or impacted faces

**Investigations**

X-ray on abdomen and pelvis

U/S on abdomen and pelvis

**Treatment**

**Nothing per mouth**

**Fluids (3500:4000cc)/day**

500cc ringer / 6 hrs

500cc glucuse 5% / 12 hrs

5oocc saline / 24 hrs

R/ Cefotax 1 gm / 12 hrs

R/ Flagyl ampule / 8 hrs

R/ Epicotil amp / 12 hrs

R/ Zantac amp IV / 12 hrs

## Mesentric vascular occlusion

**Definition**

Ischaemic gut injury is usually the result of arterial occlusion

The presentation is variable and the diagnosis is difficult

**History of**

Cardiac disease … arrhythmia … vasculitis … hepatic

**Clinical picture**

**Hyper active phase**

Sever abdominal pain not responding to analgesia and antispasmodics

Frequent passage of bloody stools

**Paralytic phase**

Abdominal pains become more wide

Sever abdominal tenderness

Decreased bowel motility with abdominal distention

Absoulte constipation and repeated vomitting

**Shock phase**

Dut to fluid and electrolytes disturbances

Characterized by … hypotension … rapid weak pulse … dehydration … confusion

**Investigations**

**TLC** elevated

**Blood pH** metabolic acidosis

**Abdominal XRAY** mucosal oedema

**Abdominal US** free or minimal fluid … dilated bowel loops … no visible peristalsis

**Management**

Resuscitation and management of cardiac disease

Intravenous lines for nutritional support … fluids … antibiotics

Admission for laparotomy … embolectomy … vascular and bowel reconstruction

## Bladder catheterization

**Indications**

**A**cute urine retention

**Bl**adder injury in fracture pelvis

**C**omatozed patient

Monitoring of urine output

**Size of catheter**

**Adult** 18:22 F

**Children** 12:18 F

**Tools**

Catheter + collecting bag + gel + 10cc syringe

**Method**

Your hand should be sterile and gloved

Before introduction of catheter check the integrity of the ballon by inflating it

Sterilization of genital area

Swab the catheter with gelly material

Hold the penis with one hand … seprate labiae with one hand

Introduce the catheter

If there is resistance try to overcome it by gentle pressure

If still resistance try it after injection of about 10cc gelly materials in the urethra

If still resistance remove it and call the resident doctor

If your trials passed the resistance continue catheter introduction till urine comes out

Inject about 10cc in the ballon valve

Grasp the urethra to be sure that it is well fixed

Antibiotics may be needed **R/ Epinor 400mg tab twice daily**

## Head trauma

Cases with head trauma … **ask** … **examine** … **investigate** … **deal** … **refer**

### Ask

Disturbed or loss of conscious

Repeated vomiting specially if projectile

Convulsions

Blurred vision

Sever headache

### Examine

If there is depressed cranial bone

Signs of basal skull fracture

Periorbital ecchymoses (raccoon eyes)

CSF rhinorrhea

CSF otorrhea

Hemotympanum

Retroauricular ecchymoses

### Investigate

If there is one of the previous signs brain CT is required

### Deal

If pallor with rapid weak pulse IV saline infusion is required

If open wound add antibiotics (Fortum) to the saline

### Refer

If ear … nose … palate trauma refer to ENT department

If abnormal brain CT finding refer to Neurology department

## Fits and convulsion after head trauma

**Anticonvulsant**

R/ Neuril amp (Diazebam) in 10cm saline slowly intravenous

# Neck trauma

Dangerous case as the neck contains important structures

## Examination

**Anterior midline structure**

If thyroid gland is affected refer to surgery resident

If trachea is affected refer to ENT department

**Paramedian structures**

If there is blood vessels affection

IV cannula with saline infusion and blood transfusion may be needed

If there is sternomastoid muscle cut wound

Suture the muscle sheath and approximate muscles by absorbable sutures

**Back of the neck**

X-rays cervical vertebrae and refer to Neurology department

# Chest trauma

Investigate … deal … refer

## Investigate

Chest X Rays

If there is lower ribs trauma abdominal ultrasound is required

## Deal

If there is stab wound

2 cannula and start IV saline infusion

## Refer

If there is chest X Rays abnormalities or if there is stab wound chest refer to cardiothoracic surgery resident

## Back trauma

### Investigation

X rays anterio-posterior and lateral

If there is compression of vertebrae refer to neurosurgery

If normal Xrays give the patient the medical course

### Medical course

**Local anti-inflammatory**

R/ Moov cream twice daily

**Systemic analgesics**

R/ ketofan 50mg 3 times daily after meals

**Mucle relaxant**

R/ Myolastan twice daily

## Abdominal trauma

### Examination

**General** : blood pressure … pulse rate … temperature

**Local** : for guard and rigidity

### Investigations

**X rays** : abdominal plain erect to see if there is air under diaphragm

**U/S :** abdomen and pelvis to see if there is fluid accumulation

### First aid

Intravenous lines and fluids infusion

Blood transfusion may be needed

Call surgery resident physicion

## Pelvic trauma

### Examination

**General** : blood pressure … pulse rate … temperature

**Local** : guard and regidity

**Bone** : exclude lower limb and pelvic bones fracture

**Investigation**

**X rays** : pelvis … lower limb x rays may be needed

**U/S** : pelvis

**First aid**

Intravenous lines and fluids infusion

Blood transfusion may be needed

Urinary cathter to exclude rupture bladder and if there is hematuria refer to resident doctor

## Limb trauma

Examine / Refere … Suture

**Examine / Refere**

**Vascular**

Sever bleeding ?

Abscent pulse distally ?

Cold extremities ?

If there is +ve data refer to vascular surgery

**Skeletal**

Sever pain … limitation of movement … click sound ?

If there is +ve data refer to orthopedics

**Tendons**

Loss of movement in certain direction ?

If there is +ve data refer to plastic surgery

**Suture**

If the data mentioned above are negative suture the wound

**After suture**

Dressing and medical course

Antibiotics … anti-oedema … anti-inflammatory

## Poly traumatized patient

Examine … stabilize … investigate … deal or refer

**Examine**

Level of consciosness (GCS)

Respiratory rate

Pulse rate

Blood pressure

Temperature

**Stabilize**

If there is rapid weak pulse more than 100 beats/min

2 wide bore cannulae must be inserted with intravenous infusion of ringer or saline

If the patient is shocked urine catheter must be inserted to measure the urine output volume

**Investigations**

Ultrasound abdomen and pelvis

X RAYS chest (PA) … abdomen (standing position) … vertebrae if u suspect (cervical … thoracic … lumbar)

**Deal or Refer**

**Deal** with simple traumas and with superficial wounds

**Refere** if there is positive data as pleural effusion … peritoneal effusion … organs laceration … … …